Municipalidad de Santa Cruz
Departamento de Salud
Plaza de Armas # 242
Fono 72 2978896

CESFAM

ORDEN DE COMPRA

N° 87

FECHA: **01-04-2020**

Señores: **BIOLINE LTDA** RUT: **76.020.650-4**
Calle: **BASCUÑAN GUERRERO** **N°: 2066** **Ciudad: SANTIAGO**
Fono: **226843087**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Flor Liz Aliaga Gomez
el pedido que se indica con cargo a Presupuesto de Salud 2020
Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
20	PACK TUBOS GEL+CLOT ACTIVATOR YELLOW CAP 3,5ML 100UN	$ 6.200	$ 124.000
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: **PRESUPUESTO DE SALUD 2020**		$ -
	Dirección despacho: Cabello # 250, Santa Cruz		
	Servicio de Laboratorio	**NETO**	**$ 124.000**
		I.V.A.	**$ 23.560**
		TOTAL	**$ 147.560**

FIRMA:

DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL FINANZAS SANTA CRUZ VI REGIÓN

LETICIA MUÑOZ PARRAGUEZ
ENCARGADA DE FINANZAS(S)

I. MUNICIPALIDAD SANTA CRUZ DIRECTOR DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: Laboratorio.
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.005.001.008
Saldo Presupuestario: $ 143.905.716

SOLICITADO POR : FABIAN TOBAR SILVA
TM LABORATORIO CLINICO