



Municipalidad de Santa Cruz
 Departamento de Salud
 Plaza de Armas N° 242
 Fono 722978896



ORDEN DE COMPRA

N° 17
 FECHA: 05-02-2021

Señores: **BIOTECH LIMITADA**
 Calle: **AVDA. CONDELL**
 Fono: **27200700**

RUT: **76.006.366-5**
 N°: **511**

Ciudad: **PROVIDENCIA**

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

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
10	PROTECTOR PLACAS DE FOSFATO EHROS (N°2(41 X 31MM))	\$ 8.500	\$ 85.000
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
	SEGÚN PRESUPUESTO: S03912		\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PROGRAMA ODONTOLOGICO.	NETO	\$ 85.000
		IVA	\$ 16.150
		TOTAL	\$ 101.150



FIRMA: LUZ ALEJANDRA BENAVIDES GONZALEZ
 ENCARGADA DE ADQUISICIONES(S)



MARIVOSALUDAD VERGARA ORTIZ
 DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: **OTROS.**
 N° de cuenta Presupuestaria: **215.22.04.999.001.001.**
 Saldo Presupuestario: **\$ 4.968.200.-**

SOLICITADO POR: **CARLA SANCHEZ SALGADO**
 ENCARGADA PROGRAMA ODONTOLOGICO