Municipalidad de Santa Cruz
Departamento de Salud
Diego Portales N° 625
Fonofax 822541

CESFAM

ORDEN DE COMPRA

N° 358

FECHA: 30-12-2015

Señores: **FARMACIA ALLIENDE** RUT: **99.536.560-K**

Calle: **RAFAEL CASANOVA** N°: **135** Ciudad: **SANTA CRUZ**

Fono: **(72) 822434**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): INÉS AMALIA GUTIÉRREZ

el pedido que se indica con cargo al Convenio GES Odontológico (embarazada) año 2015

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
7	ALCOHOL 1000 ML	$ 2.400	$ 16.800
2	ALCOHOL 500 ML	$ 1.500	$ 3.000
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: CONVENIO GES ODONTOLÓGICO (EMBARAZADA) AÑO 2015		
	TOTAL		$ 19.800

FIRMA: MAIDA SAN MARTIN CONTRERAS
ENCARGADA(S) DE FINANZAS

I. MUNICIPALIDAD DE SANTA CRUZ
DIRECTOR
Dirección de Salud Municipal

MARÍA ISABEL LOBOS DONOSO
DIRECTORA(S) SALUD MUNICIPAL

CONDICIONES: CONVENIO GES ODONTOLÓGICO (EMBARAZADA) AÑO 2015

SOLICITADO :DRA. CAROLINA PINTO CÉSPEDES
ENCARGADA PROGRAMA ODONTOLÓGICO

4247.