Municipalidad de Santa Cruz
DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL
PLAZA DE ARMAS 242
Fono 2978896

Factura N° 51097.

ORDEN DE COMPRA

N° 277

FECHA: 12-11-2014

Señores: **LIBRERÍA EL CASTILLO** RUT: **77.307.460-7**

Calle: **RAFAEL CASANOVA** N°: **245** Ciudad: **SANTA CRUZ**

Fono: **2823494**

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

el pedido que se indica con cargo a Presupuesto de Salud 2014

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
1	TIMBRE AUTOMÁTICO R-30	$ 15.000	$ 15.000
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD 2014		$ -
			$ -
			$ -
			$ -
		TOTAL	**$ 15.000**

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL * FINANZAS * SANTA CRUZ VI REGION

FIRMA:

LETICIA MUÑOZ PARRAGUEZ
ENCARGADA DE FINANZAS

MARÍA ISABEL LOBOS DONOSO
DIRECTORA(S) SALUD MUNICIPAL

CONDICIONES: PRESUPUESTO DE SALUD 2014

SOLICITADO POR : SRA. CLAUDIA DONOSO CARREÑO
ENCARGADA DE BODEGA