Municipalidad de Santa Cruz
DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL
CALLE CABELLO 250
Fonofax 822541

Factura 23092

ORDEN DE COMPRA

N° 309
FECHA: 01-12-2014

Señores: **SOLD - GAS** RUT: **7.053.523-8**
Calle: **AV. ERRÁZURIZ** N°: **562** Ciudad: **SANTA CRUZ**
Fono: **2829198**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): ORIANA MEJIAS MACHUCA
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
3	CARGA DE OXIGENO TIPO E	$ 10.000	$ 30.000
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD 2014		$ -
			$ -
			$ -
	TOTAL		$ 30.000

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL FINANZAS SANTA CRUZ VI REGION

DIRECTOR I. MUNICIPALIDAD DE SANTA CRUZ Dirección de Salud Municipal

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

SONIA ISABEL LOBOS DONOSO
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL(S)

CONDICIONES: PRESUPUESTO DE SALUD 2014

SOLICITADO POR : SRA. MONICA CASTRO QUITRAL
ENCARGADA AUXILIARES DE SERVICIO