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

F. 50061.

ORDEN DE COMPRA

N° 16

FECHA: 16-02-2015

Señores: JAIME FARIAS MUÑOZ RUT: 8.475.955-4
Calle: RAFAEL CASANOVA **N°:** **Ciudad:** SANTA CRUZ
Fono: (72) 829366

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): ORIANA MEJIAS MACHCA
el pedido que se indica con cargo a Presupuesto de Salud 2015
Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
10	TONER ALTERNATIVO CE 285A	$ 11.990	$ 119.900
26	OPALINA OFICIO	$ 130	$ 3.380
1	FRASCO SILICONA	$ 990	$ 990
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD		$ -
			$ -
			$ -
			$ -
		TOTAL	$ 124.270

FIRMA:

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL FINANZAS
MAIDA SANMARTIN CONTRERAS
ENCARGADA DE FINANZAS(S)

I. MUNICIPALIDAD SANTA CRUZ DIRECTOR DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL
VIRA CASTILLO CASTRO
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL(S)

CONDICIONES: PRESUPUESTO DE SALUD

SOLICITADO POR : SRTA. JANIFFER AHUMADA Q.
ENCARGADA PARTICIPACION CIUDADANA