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

CESFAM

F. 2600

ORDEN DE COMPRA

N° 110

FECHA: 11-06-2015

Señores: **LUIS PEREIRA PEÑALOZA** RUT: **7.233.275-k**
Calle: **CALLE A, LOTE N° 8, SECTOR LOS CARDO** N°: **S/N** Ciudad: **PERALILLO**
Fono: **94990431**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): INÉS AMALIA GUTIÉRREZ
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
1	SERVICIO DE REPARACIÓN DE SILLÓN CLÍNICA DENTAL MÓVIL	$ 113.950	$ 113.950
	GARANTIA DE 3 MESES		$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD 2015		$ -
			$ -
	TOTAL		$ 113.950

FIRMA:

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL FINANZAS SANTA CRUZ VI REGION

LETICIA MUÑOZ PARRAGUEZ
ENCARGADA DE FINANZAS

I. MUNICIPALIDAD DE SANTA CRUZ DIRECTOR Dirección de Salud Municipal

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

CONDICIONES: PRESUPUESTO DE SALUD 2015

SOLICITADO POR : SRA. ELVIRA CASTILLO CASTRO
DIRECTORA SALUD RURAL