



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



ORDEN DE COMPRA

N° **155**
FECHA: **10-08-2015**

Señores: **MARÍA DE LA CRUZ VERDUGO BARRAZA** RUT: **9.522.053-3**
Calle: **JOSE TORIBIO MEDINA** N°: **110** Ciudad: **SANTA CRUZ**
Fono: **72-2821576**


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

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
1	ESTABILIZADOR DE VOLTAJE DE 4000 WATTS - 220 VOLTS	\$ 103.950	\$ 103.950
		\$	-
		\$	-
		\$	-
		\$	-
		\$	-
		\$	-
		\$	-
		\$	-
		\$	-
		\$	-
		\$	-
		\$	-
		\$	-
		\$	-
		\$	-
		\$	-
		\$	-
		\$	-
		\$	-
		\$	-
		\$	-
		\$	-
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD		\$ -
			\$ -
	TOTAL		\$ 103.950



FIRMA: 
CECILIA MUÑOZ PARRAGUEZ
ENCARGADA DE FINANZAS




MARÍA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

CONDICIONES: PRESUPUESTO DE SALUD
SOLICITADO POR : DRA. CAROLINA PINTO CESPEDES
ENCARGADA PROGRAMA ODONTOLÓGICO