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

ORDEN DE COMPRA

N° 187

FECHA: 27-08-2015

Señores: **EDUARDO AWAD MANZUR** RUT: **5.398.787-7**

Calle: **RAMON ROSALES** N°: **1288** Ciudad: **SANTA CRUZ**

Fono: **6033002**

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
8500	AGUJAS NIPRO 21 G 1	$ 13	$ 110.500
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD 2015		$ -
			$ -
			$ -
		I.V.A.	$ 20.995
		TOTAL	**$ 131.495**

FIRMA:

LETICIA MUÑOZ TARRAGUEZ
ENCARGADA DE FINANZAS

MONICA SOCORRO VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

CONDICIONES: PRESUPUESTO DE SALUD 2015

SOLICITADO POR : SRA. MARIA ISABEL LOBOS DONOSO
ENCARGADA DE GESTION