Municipalidad de Santa Cruz
Departamento de Salud
CALLE CABELLO 250
Fonofax 822541

CESFAM

ORDEN DE COMPRA

N° 32

FECHA: 24-02-2016

Señores: **JORGE FERNANDEZ DONOSO** RUT: **8.477.896-6**
Calle: **CABELLO** N°: **402** Ciudad: **SANTA CRUZ**
Fono: **2824552**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): INÉS AMALIA GUTIÉRREZ
el pedido que se indica con cargo a Presupuesto de Salud 2016
Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
1	SERVICIO DE REPARACIÓN IMPRESORA	$ 20.000	$ 20.000
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD 2016		$ -
			$ -
			$ -
	TOTAL		$ 20.000

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL FINANZAS SANTA CRUZ

I. MUNICIPALIDAD DE SANTA CRUZ DIRECTOR Dirección de Salud Municipal

FIRMA:

LETICIA ALBOZ PARRAGUEZ
ENCARGADA DE FINANZAS

MARÍA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA DE SALUD MUNICIPAL

CONDICIONES: PRESUPUESTO DE SALUD 2016

SOLICITADO :ALEJANDRA MENESES DUQUE
JEFA PROGRAMA NUTRICIONAL Y ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA (S)

B. 340