Municipalidad de Santa Cruz
DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL
CALLE CABELLO 250
Fonofax 822541

ORDEN DE COMPRA

N° 39

FECHA: 02-03-2016

Señores: **ALVARO RUBIO MEDINA** RUT: **7.557.741-9**

Calle: **RAFAEL CASANOVA** N°: **346-B** Ciudad: **SANTA CRUZ**

Fono: **72 2821600**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): ORIANA MEJIAS MACHUCA

el pedido que se indica con cargo a Presupuesto de Salud

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
1	TETERA 9 LITROS ALUMINIO	$ 12.645	$ 12.645
1	MICROONDAS 20 LITROS	$ 45.990	$ 45.990
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD		$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	TOTAL		$ 58.635

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL FINANZAS

I. MUNICIPALIDAD DE SANTA CRUZ DIRECTOR Dirección de Salud Municipal

FIRMA: LETICIA MUÑOZ PARRAGUEZ
ENCARGADA DE FINANZAS

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

CONDICIONES: PRESUPUESTO DE SALUD

SOLICITADO POR: SRA. MARIA ISABEL LOBOS DONOSO
DIRECTORA(S) CESFAM

F. 1014B.