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

ORDEN DE COMPRA

N° 40

FECHA: 02-03-2016

Señores: **DENIMED EIRL** RUT: **76.588.710-0**

Calle: **PASEO BULNES OF 67** N°: **80** Ciudad: **SANTIAGO**

Fono: **26884288**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): INÉS AMALIA GUTIÉRREZ

el pedido que se indica con cargo a Presupuesto de Salud

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
5	PORTA LIJAS	$ 1.000	$ 5.000
600	DISCOS LIJAS MEDIANOS	$ 100	$ 60.000
10	FRESAS PINMPOLLO MEDIANAS	$ 4.000	$ 40.000
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD 2016		$ -
			$ -
			$ -
			$ 19.950
		TOTAL	$ 124.950

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 MERCEDES VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

CONDICIONES: PRESUPUESTO DE SALUD

SOLICITADO POR : SRTA. DAMARY ALCAÍNO DÍAZ
ENCARGADA PROGRAMA PSCV Y MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES

F. 13934