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

ORDEN DE COMPRA

N° 58

FECHA: 17-03-2016

Señores: **CAPACITACION EMPRESARIAL CYO ASOCIADO** RUT: **77.819.820-7**
Calle: **IQUIQUE** N°: **699** Ciudad: **PERALILLO**
Fono: **996413943**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): ORIANA MEJIAS MACHUCA
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	CAPACITACION A FUNCIONARIA	$ 32.000	$ 32.000
	NORMATIVA LABORAL - ACTUALIZACION E INTERPRETACION		$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD 2016		$ -
			$ -
			$ -
	TOTAL		$ 32.000

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL * FINANZAS * SANTA CRUZ VI REGION

I. MUNICIPALIDAD DE SANTA CRUZ DIRECTOR Dirección de Salud Municipal

FIRMA: LETICIA MUÑOZ PARRAGUZ
ENCARGADA DE FINANZAS

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

CONDICIONES: PRESUPUESTO DE SALUD 2016

SOLICITADO POR : SRA. MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA DE SALUD MUNICIPAL