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

CESFAM

ORDEN DE COMPRA

N° 8

FECHA: 13-01-2017

Señores: **AVELINO FONDON Y CIA LTDA** RUT: **77.410.610-3**

Calle: **NICOLAS PALACIOS** N°: **30** Ciudad: **SANTA CRUZ**

Fono: **072-2824930**

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

el pedido que se indica con cargo a Presupuesto de Salud 2017

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
1	ESMALTE AL AGUA GALON AMARILLO CRUDO	$ 20.800	$ 20.800
1	RODILLO CHIPORRO NAT. 18"	$ 2.500	$ 2.500
1	BROCHA 3"	$ 1.490	$ 1.490
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD		$ -
			$ -
			$ -
	TOTAL	TOTAL	$ 24.790

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL SANTA CRUZ VI REGION FINANZAS

MUNICIPALIDAD DE SANTA CRUZ DIRECTOR Dirección de Salud Municipal

FIRMA: LETICIA MUÑOZ PARRAGUEZ
ENCARGADA DE FINANZAS

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA DE SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: Materiales para Mantención y Reparación
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.010.001.001
Saldo Presupuestario: $ 5.000.000.-

SOLICITADO POR : VICTOR DIAZ C.
ENCARGADO SERVICIOS GENERALES

F. 3526