Municipalidad de Santa Cruz
Departamento de Salud
Plaza de Armas # 242
Fono 72 2978896

CESFAM

ORDEN DE COMPRA

N° 121

FECHA: 28-04-2017

Señores: **HECTOR IRIARTE GUZMAN** RUT: **6.817.593-4**

Calle: **AV. ERRAZURIZ** N°: **558** Ciudad: **SANTA CRUZ**

Fono: **976214644**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Flor Liz Aliaga Gomez

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	TAPIZADO CAMILLA GINECOLOGICA	$ 30.000	$ 30.000
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD 2017		$ 30.000
		IVA	$ 5.700
	TOTAL		$ 35.700

FINANZAS * DIRECCIÓN * SANTA CRUZ VI REGIÓN

FIRMA: MAIDA SAN MARTIN CONTRERAS
ENCARGADA DE FINANZAS(S)

MUNICIPALIDAD SANTA CRUZ * DIRECTOR * DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: Mantención y Reparaciones Mobiliarias y Otros
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.06.003.001.001
Saldo Presupuestario: $ 300.000.-

CONDICIONES: PRESUPUESTO DE SALUD

SOLICITADO POR : MARIA ISABEL ALCAINO POBLETE
ENCARGADA SECTOR 1 Y 2