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

ORDEN DE COMPRA

Nº 14

FECHA: 23-01-2017

Señores: **OLIVIA CABRERA FARIAS** RUT: 4.214.883-0

Calle: **RAFAEL CASANOVA** Nº: **346** Ciudad: **SANTA CRUZ**

Fono: **722821534**

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	TIMBRE INALAMBRICO	$ 11.500	$ 11.500
3	PILAS AA	$ 600	$ 1.800
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD 2017		$ -
			$ -
			$ -
			$ -
		TOTAL	$ 13.300

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

Nombre de Programa PP.TT.: Equipos Menores
Nº de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.013.001.001
Saldo Presupuestario: $ 367.438.-

SOLICITADO POR : MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA DE SALUD MUNICIPAL

F: 5584