Municipalidad de Santa Cruz
Departamento de Salud
PLAZA DE ARMAS *# 242*
Fono 72-2 978896

CESFAM

ORDEN DE COMPRA

N° 216

FECHA: 13-07-2017

Señores: **JORGE FERNANDEZ DONOSO** RUT: **8.477.896-6**
Calle: **CABELLO** **N°:** **402** **Ciudad:** **SANTA CRUZ**
Fono: **72-2824552**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Matías González López
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
	PICKUP ROLLER		
1	SENSOR DE PAPEL	$ 10.000	$ 10.000
1	MONTAJE Y REVISION GENERAL	$ 15.000	$ 15.000
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD 2017		$ -
			$ -
			$ -
	TOTAL		$ 25.000

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL * SANTA CRUZ VI REGION * FINANZAS

I. MUNICIPALIDAD SANTA CRUZ * DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL * DIRECTOR

FIRMA:

MANDA SAN MARTIN CONTRERAS
JEFE DE FINANZAS(S)

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA DE SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: Mantenimiento
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.06.007.001.001.
Saldo Presupuestario: $ 91.925.-

SOLICITADO : SANDRA AHUMADA BURGOS
JEFE SAP CESFAM SANTA CRUZ