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

ORDEN DE COMPRA

N° 285

FECHA: 07-09-2017

Señores: **TODODEPORTES** RUT: **76.861.150-5**

Calle: **RAFAEL CASANOVA** N°: **364** Ciudad: **SANTA CRUZ**

Fono: **722829526**

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

el pedido que se indica con cargo a Convenio MAIS

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
5	COLCHONETAS	$ 12.900	$ 64.500
2	BANDAS ELASTICAS	$ 3.990	$ 7.980
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: CONVENIO MAIS		$ -
			$ -
			$ -
			$ -
		TOTAL	$ 72.480

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL * SANTA CRUZ * FINANZAS

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

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

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: Otros
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.999.001.001
Saldo Presupuestario: $ 3.932.368.-

SOLICITADO POR : CATALINA BELTRAN V.
DIRECTORA CECOSF