Municipalidad de Santa Cruz
Departamento de Salud
PLAZA DE ARMAS #242
Fono 72-2978896

CESFAM

ORDEN DE COMPRA

N° 296

FECHA 14-09-2017

Señores: **COMERCIAL ARENAS LTDA.** RUT: **78.624.110-3**

Calle: **21 DE MAYO** N°: **85** Ciudad: **SANTA CRUZ**

Fono: **2 822712**

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

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

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
01	GALVANO CON PLACA	$ 29.412	$ 29.412
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD 2017	NETO	$ 29.412
		IVA	$ 5.588
		TOTAL	$ 35.000

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL FINANZAS SANTA CRUZ

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

I. MUNICIPALIDAD SANTA CRUZ DIRECTOR DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL

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 : MARÍA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA DE SALUD MUNICIPAL