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

ORDEN DE COMPRA

N° 308

FECHA: 27-09-2017

Señores: **LIBRERÍA EL CASTILLO** RUT: **77.307.460-7**
Calle: **RAFAEL CASANOVA** N°: **245** Ciudad: **SANTA CRUZ**
Fono: **2823494**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Oriana Mejías Machuca
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
2	TALONARIOS GUIAS DE DESPACHO TAMAÑO CARTA, PREPICADO	$ 14.600	$ 29.200
	PAPEL AUTOCOPIATIVO, ORIGINAL Y 3 COPIAS, FOLIO		$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD		$ -
			$ -
		IVA	$ 5.548
		TOTAL	$ 34.748

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL * SANTA CRUZ VI REGION * FINANZAS

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

FIRMA:

MAIDA SAN MARTIN CONTRERAS
ENCARGADA DE FINANZAS(S)

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: Formularios y Otros
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.001.001.001
Saldo Presupuestario: $ 4.606.576.-

SOLICITADO POR: IVON MARIN VALENZUELA
ENCARGADA DEL PROGRAMA ALIMENTARIO