Municipalidad de Santa Cruz
Departamento de Salud
Plaza de Armas #242
Fonofax 72-2978896

CESFAM

ORDEN DE COMPRA

N° 45

FECHA: 27-02-2017

Señores: **JOSE MIGUEL PEREZ MOLINA** RUT: **10.950.024-0**

Calle: **RAFAEL CASANOVA** N°: **0** Ciudad: **SANTA CRUZ**

Fono: **72-2778990**

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
02	SWITCH TP-LINK 5PORT 10/100 TL-SF1005D	$ 7.555	$ 15.110
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD	IVA 19%	$ 2.871
			$ -
	TOTAL		$ 17.981

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL FINANZAS SANTA CRUZ VI REGION

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

I. MUNICIPALIDAD SANTA CRUZ DIRECTOR DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL

MARÍA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: Equipos Computacionales y Perifericos
N° de cuenta Presupuestaria: 215.29.06.001.001.001
Saldo Presupuestario: $ 4.836.701.-

SOLICITADO POR : MONICA CASTRO QUITRAL
JEFA SAP