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

CESFAM

ORDEN DE COMPRA

N° 450
FECHA 26-12-2017

Señores: **SERGIO ZUÑIGA CAMPOS Y COMP. LIMIT** RUT: **76.926.460-4**
Calle: **AV. ISIDORO DEL SOLAR** N°: **93** Ciudad: **TALCA**
Fono: **71-2310716**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Flor Liz Aliaga Gomez
el pedido que se indica con cargo al Presupuesto de Salud Municipal 2017.
Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
5	SPL IND SEL 010 S/ADIT SACO LA 20 KG	$ 5.500	$ 27.500
1	FLETE	$ 22.321	$ 22.321
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: Presupuesto de Salud 2017	NETO	$ 49.821
		IVA	$ 9.466
		TOTAL	$ 59.287

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL * SANTA CRUZ * FINANZAS

I. MUNICIPALIDAD DE SANTA CRUZ * DIRECTOR * Dirección de Salud Municipal

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

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: $ 2.451.184.-

SOLICITADO POR : MONICA CASTRO QUITRAL
JEFA DE ESTERILIZACION.