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

CESFAM

ORDEN DE COMPRA

N° 144

FECHA: 27-04-2018

Señores: **ERICK EMILIO PEREZ DEVIA** RUT: **16.828.480-2**
Calle: **VILLA VALENZUELA, SECTOR QUINAHUE** N°: **S/N** Ciudad: **SANTA CRUZ**
Fono: **9 89180314**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Flor Liz Aliaga Gomez
el pedido que se indica con cargo al Preupuesto de Salud 2018.
Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.		Valor Unit.	TOTAL
1	CERTIFICADO DE INSTALACION ELECTRICA TE1	$ 30.000	$ 30.000
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	Nota Explicativa : Presupuesto de Salud 2018.		$ -
		NETO	$ 30.000
		IVA	$ 5.700
		TOTAL	$ 35.700

FIRMA:

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL FINANZAS SANTA CRUZ

LUZ ALEJANDRA BENAVIDES GONZALEZ
ENCARGADA DE FINANZAS

I. MUNICIPALIDAD DE SANTA CRUZ DIRECTOR Dirección de Salud Municipal

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: Mant. Y Rep. de Edificio
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.06.001.001.001
Saldo Presupuestario: $ 17.752.678.-

SOLICITADO POR : ALEJANDRA CASTILLO VILCHEZ
ENCARGADA PROGRAMA RESOLUTIVIDAD E IMÁGENES DIAGNOSTICAS