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

CESFAM

ORDEN DE COMPRA

N° 223

FECHA: 26-06-2018

Señores: **CARABINEROS DE CHILE SEGURIDAD PRI** RUT: **61.944.800-6**

Calle: **RAFAEL CASANOVA** N°: **445** Ciudad: **SANTA CRUZ**

Fono: **209100**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Johanna Loreto Escobar Saavedra

el pedido que se indica con cargo a Presupuesto de Salud 2018

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
1	CREDENCIAL GUARDIA DE SEGURIDAD	$ 6.700	$ 6.700
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	Nota Explicativa : PRESUPUESTO DE SALUD		$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
		TOTAL	$ 6.700

FIRMA:

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL * FINANZAS * SANTA CRUZ VI REGION

LUZ ALEJANDRA BENAVIDES GONZALEZ
ENCARGADA DE FINANZAS

I. MUNICIPALIDAD SANTA CRUZ * DIRECTOR *

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: Otros
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.11.999.001.002.
Saldo Presupuestario: $ 2.585.177-

SOLICITADO POR : MAIDA SAN MARTIN CONTRERAS
ENCARGADA RECURSOS HUMANOS