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

CESFAM

ORDEN DE COMPRA

N° 320
FECHA: 24-08-2018

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	VISITA A TERRENO (MEDICIONES)	$ 50.000	$ 50.000
1	INFORME TECNICO SOBRE ESTUDIO	$ 50.000	$ 50.000
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	Nota Explicativa : Presupuesto de Salud 2018.		$ -
		NETO	$ 100.000
		IMP. 10%	$ 11.111
		TOTAL	$ 111.111

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.: Otros
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.11.999.001.002
Saldo Presupuestario: $ 2.364.555.-

SOLICITADO POR : VICTOR DIAZ CATALAN
ENCARGADO SERVICIOS GENERALES