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

CESFAM

ORDEN DE COMPRA

N° 397

FECHA: 18-10-2018

Señores: **ALAN BERNIE FUENTES BECERRA** RUT: **18.721.693-1**

Calle: **NICOLAS PALACIOS** N°: **371** Ciudad: **SANTA CRUZ**

Fono: **0**

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

el pedido que se indica con cargo al Presupuesto Salud 2018

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
1	LEVANTAMIENTO Y DIBUJO ARQUITECTURA DE AREA	$ 140.000	$ 140.000
	ESTERLIZACION		
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD 2018		
		TOTAL	$ 140.000

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL * FINANZAS * SANTA CRUZ VI REGION

FIRMA: LUZ ALEJANDRA BENAVIDES GONZALEZ
ENCARGADA DE FINANZAS

I. MUNICIPALIDAD SANTA CRUZ * DIRECTOR * DIRECCION 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: $ 2.253.444.-

SOLICITADO POR : MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA DE SALUD MUNICIPAL SANTA CRUZ