Municipalidad de Santa Cruz
Departamento de Salud
Plaza de Armas Nº 242
Fono 722978896

CESFAM

ORDEN DE COMPRA

Nº 44

FECHA: 12-02-2018

Señores: **ROBERTO GONZALO DE JESUS RAMIREZ** RUT: **6.273.980-9**
Calle: **NICOLAS PALACIOS** Nº: **193** Ciudad: **SANTA CRUZ**
Fono: **2821281**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Oriana Mejías Machuca
el pedido que se indica con cargo al Presupuesto de Salud 2018
Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
80	TALONARIOS DE BOLETAS 5X1	$ 1.500	$ 120.000
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD 2018		$ -
			$ -
	TOTAL		$ 120.000

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

ELVIRA CASTILLO CASTRO
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL(S)

Nombre de Programa PP.TT.: Formularios y Otros
Nº de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.001.001.001
Saldo Presupuestario: $ 15.150.829.-

SOLICITADO POR : LUZ ALEJANDRA BENAVIDES GONZALEZ
ENCARGADA DE FINANZAS