Municipalidad de Santa Cruz
DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL
PLAZA DE ARMAS 242
Fono 2978896

ORDEN DE COMPRA

N° 447

FECHA: 22-11-2018

Señores: **LIBRERÍA EL CASTILLO** RUT: **77.307.460-7**
Calle: **RAFAEL CASANOVA** N°: **245** Ciudad: **SANTA CRUZ**
Fono: **2823494**
Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Oriana Beatriz Mejias Machuca
el pedido que se indica con cargo a Presupuesto de Salud
Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
80	CARPETAS DE CARTON	$ 200	$ 16.000
100	LAPICES PASTA	$ 270	$ 27.000
100	OPALINAS COLOR BEIGE TAMAÑO CARTA	$ 130	$ 13.000
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD		$ -
			$ -
		TOTAL	$ 56.000

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL FINANZAS SANTA CRUZ

I. MUNICIPALIDAD SANTA CRUZ DIRECTOR DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL

FIRMA: LUZ ALEJANDRA BENAVIDES GONZALEZ
ENCARGADA DE FINANZAS

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: Formulario y otros
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.001.001.001
Saldo presupuestario: 3.050.818.-

SOLICITADO: PABLO JIMENEZ JIMENEZ
ENFERNERO PROGRAMA ATENCION DOMICILIARIA

F : 69062