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

CESFAM
CENTRO DE SALUD FAMILIAR I MUNICIPALIDAD DE SANTA CRUZ

ORDEN DE COMPRA

N° 469

FECHA: 30-11-2018

Señores: **DISTRIBUIDORA MULTIHOGAR SA** RUT: **96.589.040-8**
Calle: **RAFAEL CASANOVA** Nº: **457** Ciudad: **SANTA CRUZ**
Fono: **72 2573553**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Johanna Escobar Saavedra
el pedido que se indica con cargo a Convenio Buenos Prácticas
Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
1	MODEM PRE PAGO ENTEL CODIGO (0446829)	$ 32.590	$ 32.590
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: CONVENIO BUENAS PRACTICAS		$ -
			$ -
			$ -
			$ -
		TOTAL	$ 32.590

FIRMA:

LUZ ALEJANDRA BENAVIDES GONZÁLEZ
ENCARGADA DE FINANZAS

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: Acceso a Intenet
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.05.007.001.001.
Saldo Presupuestario: $ 4.472.915.-

SOLICITADO POR : CATALINA BELTRAN VALLEJOS
ENCARGADA PROGRAMA MUJER Y FAMILIA CHCC