Municipalidad de Santa Cruz
DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL
CALLE CABELLO 250
Fonofax 822541

ORDEN DE COMPRA

N° 483

FECHA: 10-12-2018

Señores: **DORALIZA LUAN PARRAGUEZ**
Calle: **DOMEYKO**
Fono: **959550499-95856172**

RUT: **13.673.406-7**
N°: **300**
Ciudad: **SANTA CRUZ**

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

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
2	MANTELES C/LOGOS 4 BORDADOS	$ 25.000	$ 50.000
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PROGRAMA VIDA SANA		$ -
		TOTAL	$ 50.000
		I.V.A.	$ 9.500
		TOTAL	**$ 59.500**

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL FINANZAS SANTA CRUZ VI REGION

I. MUNICIPALIDAD SANTA CRUZ DIRECTOR DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL

FIRMA: LUZ ALEJANDRA BENAVIDES GONZALEZ
ENCARGADA FINANZAS

MARTA ISABEL FIERRO CABELLO
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL (S)

Nombre de Programa PP.TT.: Otros
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.999.001.001
Saldo Presupuestario: $ 423.213.-

SOLICITADO POR: IVON MARIN VALENZUELA
ENCARGADA PROGRAMA VIDA SANTA