Municipalidad de Santa Cruz
DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL
PLAZA DE ARMAS #242
Fono 72-2978896

ORDEN DE COMPRA

N° 238

FECHA: **30-09-2020**

Señores: **MARIO ALFONSO BOZO GONZALEZ (SOLD-GAS)** RUT: **7.053.523-8**
Calle: **AV. ERRÁZURIZ** **N°: 562** **Ciudad: SANTA CRUZ**
Fono: **2829198**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Flor Liz Aliaga Gomez
el pedido que se indica con cargo a Presupuesto de Salud 2020.
Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
2	RECARGA CILINDRO OXIGENO TIPO D	$ 7.000	$ 14.000
1	RECARGA CILINDRO OXIGENO TIPO E	$ 7.000	$ 7.000
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	Nota Explicativa : Presupuesto de Salud		$ -
			$ -
	TOTAL		$ 21.000

FIRMA: LUZ ALEJANDRA BENAVIDES GONZALEZ
ENCARGADA DE FINANZAS

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: Productos Farmacéuticos
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.004.001.001
Saldo Presupuestario:$40.660.444

SOLICITADO POR : VICTOR GUERRA CONTRERAS
ENFERMERO ENCARGADO SAR