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

Factura Nº 3387.

ORDEN DE COMPRA

Nº 265

FECHA: 03-11-2014

Señores: **CASA ZUÑIGA** RUT: **85.985.700-0**

Calle: **RAMON SANFURGO** Nº: **66** Ciudad: **SANTA CRUZ**

Fono: **320660**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): INÉS GUTIÉRREZ

el pedido que se indica con cargo a Presupuesto de Salud 2014

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
1	TERMO SIFON 2,5 LITROS	$ 21.990	$ 21.990
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD 2014		$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	TOTAL		$ 21.990

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL * FINANZAS * SANTA CRUZ VI REGION

I. MUNICIPALIDAD DE SANTA CRUZ DIRECTOR Dirección de Salud Municipal

FIRMA: LETICIA MUÑOZ PARRAGUEZ
ENCARGADA DE FINANZAS

MARIA ISABEL LOBOS DONOSO
DIRECTORA(S) SALUD MUNICIPAL

CONDICIONES: PRESUPUESTO DE SALUD 2014

SOLICITADO POR: SRA. PAMELA SALAS ZUÑIGA
ENCARGADA PARTICIPACIÓN CIUDADANA