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

F. 591.

ORDEN DE COMPRA

N° 115

FECHA: 19-06-2015

Señores: **VIVIANA FAÚNDEZ P** RUT: **13.348.728-K**

Calle: **RAMON SAN FURGO** N°: **795** Ciudad: **SANTA CRUZ**

Fono: **722825749**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): ORIANA 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
21	CARGAS DE GAS DE 5 KG.	$ 6.200	$ 130.200
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD		$ -
			$ -
			$ -
	TOTAL		$ 130.200

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL * FINANZAS * SANTA CRUZ VI REGION

FIRMA:

LETICIA MUÑOZ PARRAGUEZ
ENCARGADA DE FINANZAS

I. MUNICIPALIDAD SANTA CRUZ * DIRECTOR * DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL

MARIA ISABEL LOBOS DONOSO
DIRECTORA(S) SALUD MUNICIPAL

CONDICIONES: PRESUPUESTO DE SALUD

SOLICITA: SRA. CLAUDIA DONOSO C.
ENCARGADA BODEGA