Municipalidad de Santa Cruz
Departamento de Salud
plaza de armas 242
Fono722822169

CESFAM

ORDEN DE COMPRA

N° 229

FECHA: 26-07-2017

Señores: **LIBRERÍA LAS ENCINAS .** RUT: **7.234.217-8**

Calle: **R. Casanova** N°: **144-A** Ciudad: **SANTA CRUZ**

Fono: **072-2822169**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Matías González L.

el pedido que se indica con cargo a Presupuesto de Salud 2017

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
500	SOBRES MEDIA OFICIO	$ 70	$ 35.000
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD 2017		
		TOTAL	$ 35.000

FIRMA:

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL * FINANZAS * SANTA CRUZ VI REG.

MAIDA SAN MARTIN CONTRERAS
ENCARGADA DE FINANZAS(S)

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

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA DE SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT. Form. Y Otros
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.001.001.001
Saldo Presupuestario: $ 7.144.670.-

SOLICITADO POR : ALEJANDRA FRANCISCA CASTILLO VILCHES
ENCARGADA PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD E IMÁGENES