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

ORDEN DE COMPRA

N° 230

FECHA: 26-07-2017

Señores: **LIBRERÍA EL CASTILLO** RUT: **77.307.460-7**

Calle: **RAFAEL CASANOVA** Nº: **245** Ciudad: **SANTA CRUZ**

Fono: **2823494**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Oriana Mejías Machuca

el pedido que se indica con cargo al Programa Presupuesto Salud 2017

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
4	PENDRIVE 16 GB	$ 8.100	$ 32.400
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: Presupuesto Salud 2017		$ -
			$ -
			$ -
			$ -
		TOTAL	$ 32.400

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL FINANZAS SANTA CRUZ VI REGION

FIRMA: MAIDA CONTRERAS SAN MARTIN
ENCARGADA DE FINANZAS(S)

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa/PP.TT.: Insumos Computacionales
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.009.001.001
Saldo Presupuestario: $ 415.310.-