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

ORDEN DE COMPRA

N° 364
FECHA: 30-10-2017

Señores: **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): Matias Gonzalez Lopez
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
1	KIT COMPRESOR (PISTOLA DE AIRE)	$ 29.000	$ 29.000
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD 2017		$ -
			$ -
			$ -
	TOTAL		$ 29.000

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL FINANZAS SANTA CRUZ

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

I. MUNICIPALIDAD SANTA CRUZ DIRECTOR DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: Materiales para Mantencion y Reparacion
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.010.001.001.
Saldo Presupuestario: $ 10.014.990.

SOLICITADO POR : MARIA ISABEL LOBOS DONOSO
ENFERMERA GESTION CESFAM SANTA CRUZ