Municipalidad de Santa Cruz
Departamento de Salud
PLAZA DE ARMAS #242
Fono 72-2978896

CESFAM

ORDEN DE COMPRA

N° 203

FECHA 08-06-2018

Señores: **PROYECTOS PROEMER S.A** RUT: **76.056.023-5**

Calle: **ELIODORO YAÑEZ OF. 23** N°: **1070** Ciudad: **PROVIDENCIA**

Fono: **227060838**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Johanna Loreto Escobar Saavedra

el pedido que se indica con cargo a Presupuesto de Salud

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
1	BOLSO TRAUMA COMPACTO L ROJO	$ 40.460	$ 40.460
	VALOR IVA INCLUIDO		$ -
1	DESPACHO	$ 10.000	$ 10.000
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD		
		TOTAL	$ 50.460

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL * SANTA CRUZ * FINANZAS

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

FIRMA: LUZ ALEJANDRA BENAVIDES GONZALEZ
ENCARGADA DE FINANZAS

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: Otros
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.999.001.001
Saldo Presupuestario: $ 12.911.145.-

SOLICITADO POR : PABLO JIMENEZ JIMENEZ
ENFERMERO ENCARGADO DE ATENCION DOMICILIARIA