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

ORDEN DE COMPRA

N° 57

FECHA: 26-02-2018

Señores: **LUIS TORO MARÍN** RUT: **9.200.535-6**

Calle: **CAMINO ISLA DEL GUINDO** N°: **355** Ciudad: **SANTA CRUZ**

Fono: **722823570**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): DOMINIQUE VALERIA ALIAGA FARÍAS

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	FLEXIBLE COMPLETO CON ESPIGAS SOLDADAS		$ -
	CARGA AIRE ACONDICIONADO EN EL R-134		$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD 2017		$ -
		TOTAL	$ -
		I.V.A.	$ 50.000
		TOTAL	**$ 50.000**

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL FINANZAS SANTA CRUZ VI REGION

I. MUNICIPALIDAD DE SANTA CRUZ DIRECTOR Dirección de Salud Municipal

FIRMA:

MAIDA SAN MARTÍN
ENCARGADA FINANZAS DSM (S)

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: Laboratorio
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.011.001.001
Saldo Presupuestario: $ 160.000.000.-

SOLICITADO POR: VICTOR DÍAZ CATALÁN
ENCARGADO DE SEVICIOS GENERALES