

Municipalidad de Santa Cruz
 Departamento de Salud
 Plaza de Armas N° 242
 Fono 72-2978896



ORDEN DE COMPRA


N° **231**
 FECHA: **19-08-2019**

Señores: **FARMACIA ALLIENDE** RUT: **99.536.560-K**
 Calle: **RAFAEL CASANOVA** N°: **135** Ciudad: **SANTA CRUZ**
 Fono: **(72) 822434**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Johanna Loreto Escobar Saavedra
 el pedido que se indica con cargo al Presupuesto de 2019.

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
73	VASELINA AZUFRADA 6% POTE 50 G.	\$ 2.000	\$ 146.000
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD 2019,		\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
TOTAL			\$ 146.000


FIRMA * DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL * SANTA CRUZ VIÑEDOS *
FINANZAS
 LUZ ALEJANDRA BENAVIDES GONZÁLEZ
 ENCARGADA DE FINANZAS


DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL * SANTA CRUZ *
DIRECTOR
 MARISA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
 DIRECTORA SALUD MUNICIPAL.

Nombre de Programa PP.TT.: **Productos Farmaceuticos**
 N° de cuenta Presupuestaria: **215.22.04.004.001.001**
 Saldo Presupuestario: **\$144.041.756.-**

SOLICITADO : **CLAUDIA MARCELA CONTRERAS LETELIER**
QUIMICO FARMACEUTICO CESFAM SANTA CRUZ