Municipalidad de Santa Cruz
DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL
PLAZA DE ARMAS 242
Fono 72-2283762

ORDEN DE COMPRA

N° 41

FECHA: 03-03-2023

Señores: **JUBEL CONTRERAS JARA** RUT: **18.616.779-1**

Calle: **VILLA PADRE HURTADO** N°: **1210** Ciudad: **SANTA CRUZ**

Fono: **973741922**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Flor Liz Aliaga Gomez

el pedido que se indica con cargo al Presupuesto de Salud.

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
1	ESPEJO CON MARCO DE ALUMINO DE 1,20 X 2,00 M,TS	$ 165.000	$ 165.000
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD		$ -
			$ -
			$ -
		TOTAL	$ 165.000

FIRMA:

URSULA LORENA PEÑALOZA ACEVEDO
ENCARGADA DE ADQUISICIONES

PAOLA DEL CARMEN ACUÑA CACERES
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA

MARIA ISABEL LOBOS DONOSO
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL (S)

Nombre de Programa PP.TT.: Otros materiales repuestos y útiles diversos.
Cuenta Presupuestaria: 215.22.
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.012.001.001.-
Saldo Presupuestario: $3.469.579.-

SOLICITADO POR: TATIANA AYALA MOLINA
ENCARGADA PROGRAMA DE SALUD MENTAL(S)
Memo N°1
flag