



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

*Factura N° 50782*

# ORDEN DE COMPRA

N° 249  
 FECHA: 14-10-2014

Señores: **LIBRERÍA EL CASTILLO**  
 Calle: **RAFAEL CASANOVA**  
 Fono: **2823494**

RUT: **77.307.460-7**  
 N°: **245** Ciudad: **SANTA CRUZ**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a):  
 el pedido que se indica con cargo a CESAM  
*Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.*

INÉS A. GUTIÉRREZ

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
100	CARNE DE CONTROL CESAM, TAMAÑO CARTA	\$ 355	\$ 35.500
40	BLOCK DE RECETAS	\$ 1.330	\$ 53.200
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
	<b>NOTA EXPLICATIVA:CESAM</b>		\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
	<b>TOTAL</b>		<b>\$ 88.700</b>



FIRMA: *[Signature]*  
 LETICIA MUÑOZ PARRAGUEZ  
 ENCARGADA DE FINANZAS



*[Signature]*  
 MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ  
 DIRECTORA DE SALUD MUNICIPAL

CONDICIONES: CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO

SOLICITADO POR : SRA. MARÍA ISABEL ALCAINO POBLETE  
 COORDINADORA CESAM