



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

Factura 50697

ORDEN DE COMPRA

N° 258

FECHA: 22-10-2014

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): ORIANA MEJIAS MACHUCA
 el pedido que se indica con cargo a Presupuesto de Salud 2014

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
10	ANILLADOS	\$ 1.200	\$ 12.000
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD 2014			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
	TOTAL		\$ 12.000


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


[Signature]
 MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
 DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

CONDICIONES: PRESUPUESTO DE SALUD 2014
 SOLICITADO POR : SRA. MARY LUZ BOZO C.
 DIRECTORA CESFAM