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

CESFAM

ORDEN DE COMPRA

N° 142

FECHA: 28-07-2015

Señores: **LUZ ELIANA PIÑA TAPIA** RUT: **11.556.646-6**

Calle: **RAMON SANFURGO** N°: **69-B** Ciudad: **SANTA CRUZ**

Fono: **930232**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): ORIANA MEJIAS MACHUCA

el pedido que se indica con cargo a convenio Programa Mejoría de la equidad en Salud Rural 2015

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
4	PAQUETE DE PLATOS DESECHABLES	$ 810	$ 3.240
120	VASOS PLASTICOS	$ 36	$ 4.320
120	VASOS PLUMAVIT	$ 40	$ 4.800
4	PAQUETE DE CUCHARAS	$ 525	$ 2.100
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: CONVENIO PROGRAMA MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL		$ -
			$ -
	TOTAL		$ 14.460

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL * FINANZAS * SANTA CRUZ

I. MUNICIPALIDAD DE SANTA CRUZ • DIRECTOR • Dirección de Salud Municipal

FIRMA:

LETICIA MUÑOZ PARRAGUEZ
ENCARGADA DE FINANZAS

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

CONDICIONES: CONVENIO PROGRAMA MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL

SOLICITADO POR : SRA. ELVIRA CASTILLO CASTRO
DIRECTORA SALUD RURAL