Municipalidad de Santa Cruz
Departamento de Salud
Plaza de Armas # 242
Fono 72 2978896

CESFAM

ORDEN DE COMPRA

N° 112

FECHA: 26-04-2016

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 Centro de Mental Comunitario
Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
2	CAJA DE GUANTES TALLA M	$ 5.200	$ 10.400
2	FRASCOS DE ALCOHOL	$ 2.200	$ 4.400
20	PAQUETE DE INCIENSO	$ 600	$ 12.000
100	FRASCOS CON TAPA DE PIPETA 30 ML.	$ 480	$ 48.000
1	BOTELLA AGUA SIN GAS	$ 1.000	$ 1.000
2	TUBOS DE ENSAYO	$ 480	$ 960
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: CESAM		$ -
			$ -
	TOTAL		$ 76.760

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL FINANZAS I. MUNICIPALIDAD DE 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: CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO

SOLICITADO POR : MARIA ISABEL ALCAINO P.
COORDINADORA CESAM