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

ORDEN DE COMPRA

N° 25

FECHA: 10-02-2016

Señores: **JAIME FARIAS MUÑOZ** RUT: **8.475.955-4**

Calle: **RAFAEL CASANOVA** N°: Ciudad: **SANTA CRUZ**

Fono: **(72) 829366**

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

el pedido que se indica con cargo a Convenio Centro de Salud Mental Comunitario

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
2	TIJERAS	$ 1.250	$ 2.500
1	PISTOLA DE SILICONA	$ 3.990	$ 3.990
10	PLIEGOS DE PAPEL CALCO BLANCO	$ 140	$ 1.400
10	BARRAS DE SILICONA	$ 150	$ 1.500
1	CAJA DE ALFILERES	$ 150	$ 150
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: CESAM		$ -
			$ -
			$ -
			$ -
		TOTAL	$ 9.540

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: CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO

SOLICITADO POR : SRA. MARIA ISABEL ALCAINO P.
COORDINADORA CESAM

R. 54007.