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

CESFAM

ORDEN DE COMPRA

N° 90

FECHA: 14-04-2016

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 programa Chile crece contigo

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
6	PAQUETE PLATOS PLASTICOS X 25 UNIDADES	$ 950	$ 5.700
8	PAQUETE DE CUCHARAS X 20 UNIDADES	$ 400	$ 3.200
3	PAQUETE DE VASOS PLASTICOS x 50 UNIDADES	$ 800	$ 2.400
6	PAQUETE DE TENEDORES X25 UNIDADES	$ 500	$ 3.000
4	PAQUETE DE SERVILLETAS X 100 UNIDADES	$ 800	$ 3.200
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: CHILE CRECE CONTIGO		$ -
			$ -
	TOTAL		$ 17.500

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL SANTA CRUZ VI REGION FINANZAS

I. MUNICIPALIDAD DE SANTA CRUZ DIRECTOR Dirección de Salud Municipal

FIRMA:

LETICIA MUÑOZ PARRAGUEZ
ENCARGADA DE FINANZAS

MSV
MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

CONDICIONES: CHILE CRECE CONTIGO

SOLICITADO POR : CATALINA BELTRAN VALLEJOS
ENCARGADA(S) PROGRAMA CHCC