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

ORDEN DE COMPRA

N° 467

FECHA: 29-11-2018

Señores: **LIBRERÍA EL CASTILLO** RUT: **77.307.460-7**
Calle: **RAFAEL CASANOVA** N°: **245** Ciudad: **SANTA CRUZ**
Fono: **2823494**
Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Oriana Mejías Machuca
el pedido que se indica con cargo al Programa Acompañamiento Psicosocial en APS
Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
2	PAQUETE DE PAPEL FOTOGRAFICO	$ 1.850	$ 3.700
3	PLUMON DE PIZARRA	$ 700	$ 2.100
7	PINCELES N° 4	$ 270	$ 1.890
7	AGENDAS	$ 8.390	$ 58.730
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PROGRAMA ACOMPAÑAMIENTO		$ -
			$ -
		TOTAL	$ 66.420

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL FINANZAS SANTA CRUZ VI REGION

I. MUNICIPALIDAD SANTA CRUZ DIRECTOR DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL

FIRMA: LUZ ALEJANDRA BENAVIDES GONZALEZ
ENCARGADA DE FINANZAS

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: Formularios y otros
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.001.001.001
Saldo presupuestario: 4.958.048.-

SOLICITADO: Tatiana Ayala Molina
Encargada Programa (S)