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

ORDEN DE COMPRA

Factura N° 504726.

N° 239 -4 .

FECHA: 01-10-2014

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 MEJIAS MACHUCA

el pedido que se indica con cargo a convenio Vida Sana Alcohol

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
5	CAJAS DE ARCHIVOS	$ 700	$ 3.500
5	CARPETAS CON ELASTICO TAPA DURA	$ 2.980	$ 14.900
3	PAQUETE DE POS IT POR 5 UNIDADES	$ 3.000	$ 9.000
1	PENDRIVE 8 GB	$ 6.290	$ 6.290
1	CORCHETERA	$ 3.790	$ 3.790
1	PERFORADORA	$ 3.890	$ 3.890
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: CONVENIO VIDA SANA ALCOHOL		$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
		TOTAL	$ 41.370

DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL FINANZAS SANTA CRUZ V REGIÓN

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 VIDA SANA ALCOHOL

SOLICITADO POR : SRTA. JENIFFER AHUMADA Q.
ENCARGADA PROGRAMA VIDA SANA, ALCOHOL