



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

# ORDEN DE COMPRA

N° 210  
 FECHA: 24-09-2015

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 Centro de Salud Mental Comunitario 2015  
**Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.**

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
400	CARNET CONTROL	\$ 316	\$ 126.600
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
	<b>NOTA EXPLICATIVA: CESAM 2015</b>		\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
	<b>TOTAL</b>		\$ 126.600

**FIRMA:**   
 LETICIA MUÑOZ PARRAGUEZ  
 ENCARGADA DE FINANZAS

DIRECTORA SALUD MUNICIPAL  
 M. VERGARA ORTIZ

CONDICIONES: CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO  
 SOLICITADO POR : SRA. MARIA ISABEL ALCAINO P.  
 COORDINADORA CESAM