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

# ORDEN DE COMPRA

N° 317

FECHA: 30-11-2015

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 Programa Más Adultos Mayores Autovalentes

***Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.***

| CANT. | DETALLE | Valor Unit. | TOTAL |
|---|---|---|---|
| 10 | PLIEGOS DE CARTULINA | $ 170 | $ 1.700 |
| 10 | PLIEGOS DE PAPEL KRAFT | $ 110 | $ 1.100 |
| 5 | CINTA PAPEL ENGOMADO | $ 1.350 | $ 6.750 |
| 10 | PLUMON PERMANENTE | $ 570 | $ 5.700 |
| 200 | LAPIZ PASTA | $ 200 | $ 40.000 |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | **NOTA EXPLICATIVA: MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES** | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | TOTAL | $ 55.250 |

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL FINANZAS SANTA CRUZ

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

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

**CONDICIONES: MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES**

**SOLICITADO POR : SRA. DAMARY ALCAINO**
**ENCARGADA PROGRAMA MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES**