



**Municipalidad de Santa Cruz**

**Departamento de Salud**

**Plaza de Armas # 242**

**Fono 72 2978896**



## ORDEN DE COMPRA

Nº **87**

FECHA: **13-04-2016**

**Señores: LUZ ELIANA PIÑA TAPIA**

**Calle: RAMON SANFURGO**

**Fono: 930232**

**RUT: 11.556.646-6**

**Nº: 69-B**

**Ciudad: SANTA CRUZ**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a):

ORIANA MEJIAS MACHUCA

el pedido que se indica con cargo a Modificación de Convenios de Programas Ministeriales de atención Primaria  
**Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.**

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
8	PAQUETE DE BOLSAS PLASTICAS 20 X 30 CM.	\$ 972	\$ 7.776
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
	<b>NOTA EXPLICATIVA:</b> Modificación de Convenios de Programas Ministeriales de atención Primaria de Salud Municipal / MAS SONRISAS		\$ -
			\$ -
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 7.776</b>

**FIRMA:**

**LETICIA MUÑOZ PARRAGUEZ**  
ENCARGADA DE FINANZAS

**MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ**  
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

**CONDICIONES:** Modificación de Convenios de Programas Ministeriales de atención Primaria de Salud Municipal / MAS SONRISAS

SOLICITADO POR :DRA. CAROLINA PINTO CÉSPEDES  
ENCARGADA PROGRAMA ODONTOLOGICO