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

ORDEN DE COMPRA

N° 104

FECHA: 22-04-2016

Señores: **COMERCIAL SYT LTDA.** RUT: **76.565.020-8**
Calle: **RAFAEL CASANOVA** N°: **468** Ciudad: **SANTA CRUZ**
Fono: **72 2821483**

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
50	TAZAS CON PLATILLO	$ 1.165	$ 58.250
50	TENEDOR MESA	$ 290	$ 14.500
50	CUCHARAS DE TE	$ 190	$ 9.500
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES		$ -
			$ -
			$ -
			$ -
		TOTAL	$ 82.250

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL FINANZAS SANTA CRUZ VI REGION

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: MAS ADULTO MAYORES AUTOVALENTES

SOLICITADO POR : DAMARY ALCAINO
ENCARGADA DEL PROGRAMA

Factura : 477.