Municipalidad de Santa Cruz
Departamento de Salud
Plaza de Armas N° 242
Fono 722978896

CESFAM

ORDEN DE COMPRA

N° 236

FECHA: 28-07-2017

Señores: **COMERCIAL CGB LTDA** RUT: **76.096.203-1**

Calle: **SAN EUGENIO** N°: **700** Ciudad: **SANTA CRUZ**

Fono: **222394856**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Elías Navarro L.

el pedido que se indica con cargo al Presupuesto de Salud 2017.

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
3	CINTA DELIMITADORA 50MM X 33MTS ROJO	$ 7.983	$ 23.949
3	CINTA DELIMITADORA 50MM X 33MTS AZUL	$ 7.983	$ 23.949
2	CINTA DELIMITADORA 50MM X 33MTS AMARILLA	$ 7.983	$ 15.966
2	CINTA DELIMITADORA 50MM X 33MTS VERDE	$ 7.983	$ 15.966
2	CINTA DELIMITADORA 50MM X 33MTS BLANCA	$ 7.983	$ 15.966
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: con cargo al Presupuesto de Salud 2017.	SUBTOTAL	$ 95.796
		IVA	$ 18.201
		TOTAL	$ 113.997

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL * FINANZAS * SANTA CRUZ VI REGION

FIRMA: MATDA SAN MARTIN CONTRERAS
ENCARGADA DE FINANZAS (S)

I. MUNICIPALIDAD SANTA CRUZ * DIRECTOR * DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: Otros
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.012.001.001
Saldo Presupuestario: $ 712.655.-