Municipalidad de Santa Cruz
Departamento de Salud
PLAZA DE ARMAS #242
Fono 72-2978896

CESFAM

# ORDEN DE COMPRA

N° 297
FECHA 14-09-2017

Señores: **COMERCIALIZADORA PRESION SPA** RUT: **76.482.476-8**
Calle: **VICTORIA LOCAL 23 GAL. ALMENDRAL** N°: **2486** Ciudad: **VIÑA DEL MAR**
Fono: **32-2213896**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Flor Liz Aliaga Gomez
el pedido que se indica con cargo a Promocion de la Salud
***Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.***

| CANT. | DETALLE | Valor Unit. | TOTAL |
|---|---|---|---|
| 01 | SET DE PSICOMOTRICIDAD 32 PIEZAS | $ 68.698 | $ 68.698 |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | **NOTA EXPLICATIVA:** Promocion de la Salud 2017. | **NETO** | $ 68.698 |
| | **DESPACHO: CALLE CABELLO 250, SANTA CRUZ** | **IVA** | $ 13.053 |
| | | **TOTAL** | $ 81.751 |

**FIRMA:**

MAIDA SAN MARTIN CONTRERAS
ENCARGADA DE FINANZAS(S)

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

**Nombre de Programa PP.TT.: Otros**
**N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.999.001.001**
**Saldo Presupuestario: $ 3.932.368.-**

**SOLICITADO POR : PATRICIO VIDAL LIZAMA**
**ENCARGADO PROGRAMA DE PROMOCION**