Municipalidad de Santa Cruz
DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL
CALLE CABELLO 250
Fonofax 822541

ORDEN DE COMPRA

N° 309

FECHA: 28-09-2017

Señores: **DELFIN VIDAL CACERES** RUT: **8.861.619-7**

Calle: **RAFAEL CASANOVA** N°: **635** Ciudad: **SANTA CRUZ**

Fono: **72 2821717**

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

el pedido que se indica con cargo al Programa mas adulto mayor 2017

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
2	KILOS DE ALMENDRAS	$ 12.000	$ 24.000
2	KILO DE MANI	$ 4.800	$ 9.600
2	KILO DE NUECES	$ 10.000	$ 20.000
1½	KILO DE PASAS	$ 4.800	$ 7.200
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: Programa mas adulto mayor		$ -
		TOTAL	$ 60.800

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL * SANTA CRUZ * FINANZAS

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

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: 215.22.12.999.001.001.
Saldo presupuestario : 448.397.-

SOLICITADO POR : MARTA ISABEL FIERRO CABELLO
ENCARGADA PROGRAMA MAS ADULTOS MAYORES