



Municipalidad de Santa Cruz
 Departamento de Salud
 Plaza de Armas # 242
 Fono 72 2978896



ORDEN DE COMPRA

N° 433
 FECHA: 11-12-2017

Señores: **SUPERMERCADO LA COLCHAGUINA**
 Calle: **RAFAEL CASANOVA**
 Fono: **209100**

RUT: **7.251.245-6**
 N°: **445**

Ciudad: **SANTA CRUZ**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): MATÍAS GONZÁLEZ LÓPEZ
 el pedido que se indica con cargo al programa Presupuesto de la Salud

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
2	PAQUETE DE SERVILLETAS	\$ 209	\$ 418
5	PAQUETES DE MANI SIN SAL	\$ 655	\$ 3.275
5	PAQUETES DE NUECES	\$ 916	\$ 4.580
5	PAQUETES ALMENDRAS	\$ 916	\$ 4.580
5	PAQUETES DE PASAS	\$ 739	\$ 3.697
5	BOLSA DE CUCHARAS DESECHABLES	\$ 327	\$ 1.635
2	YOGURT DE LITRO	\$ 1.000	\$ 2.000
2	PAQUETES DE PAN DE MOLDE	\$ 1.555	\$ 3.109
1	QUESILLO	\$ 2.099	\$ 2.099
0,25	JAMON DE PAVO ACARAMELADO	\$ 6.380	\$ 1.672
2	JUGOS LIGHT	\$ 1.007	\$ 2.014
2	AGUA MINERAL	\$ 487	\$ 975
			\$ -
			\$ -
			\$ -
	NOTA EXPLICATIVA : CARGO A PRESUPUESTO DE LA SALUD 2017		\$ -
		NETO	\$ 30.060
		IVA	\$ 5.711
		TOTAL	\$ 35.771

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 :\$225.396

SOLICITADO POR : JENIFFER AHUMADA
 ENCARGADA PARTICIPACION CIUDADANA