



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



ORDEN DE COMPRA

N° 411
 FECHA: 29-10-2018

Señores: **STEPHANIA LEISLY FARIAS CACERES**
 Calle: **BARREALES**
 Fono: **989508881**

RUT: **16.355.768-1**
 N°: **S/N**

Ciudad: **SANTA CRUZ**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Flor Liz Aliaga Gomez
 el pedido que se indica con cargo al Presupuesto de Salud 2018.

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
32	RECARGAS DE AGUA PURIFICADA DE 20 LITROS	\$ 2.101	\$ 67.232
8	PAQUETES DE VASOS PLASTICOS	\$ 840	\$ 6.720
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD 2018.	NETO	\$ 73.952
		IVA	\$ 14.051
		IMPUESTO	\$ 409
		TOTAL	\$ 88.412

FIRMA:

[Firma manuscrita]
 DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL
 FINANZAS
 * LUZ ALEJANDRA BENAVIDES GONZÁLEZ
 ENCARGADA DE FINANZAS

[Firma manuscrita]
 MUNICIPALIDAD SANTA CRUZ
 DIRECTOR
 * DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL
 MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
 DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: Otras Actividades
 N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.01.001.001.007
 Saldo Presupuestario: \$ 530.809.-

SOLICITADO POR : VICTOR DIAZ CATALAN
 ENCARGADO SERVICIOS GENERALES.