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

CESFAM

ORDEN DE COMPRA

N° 445

FECHA: 22-11-2018

Señores: **SUPERMERCADO LA COLCHAGUINA** RUT: **7.251.245-6**
Calle: **RAFAEL CASANOVA** N°: **445** Ciudad: **SANTA CRUZ**
Fono: **209100**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Oriana Mejías Machuca
el pedido que se indica con cargo a Presupuesto de Salud 2018.
Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
6	PAQUETES DE MANI SIN SAL	$ 706	$ 4.235
6	PAQUETE DE NUECES	$ 916	$ 5.496
6	PAQUETE DE ALMENDRAS	$ 916	$ 5.496
6	PAQUETE DE PASAS	$ 740	$ 4.437
40	PAQUETE DE GALLETAS	$ 503	$ 20.101
1	CAJA DE TE 100 UNIDADES	$ 3.108	$ 3.108
1	FRASCO DE CAFÉ DESCAFEINADO	$ 3.933	$ 3.933
6	QUESOS FRESCOS	$ 1.343	$ 8.057
4	PAN DE MOLDE	$ 1.699	$ 6.794
4	PALMITOS	$ 1.231	$ 4.924
25	BOTELLAS DE JUGO	$ 798	$ 19.957
1	ENDULZANTE	$ 2.874	$ 2.874
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD		
		NETO	$ 89.412
		IVA	$ 16.988
		TOTAL	$ 106.400

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL * FINANZAS * SANTA CRUZ VI REGION

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

FIRMA:

LUZ ALEJANDRA BENAVIDES GONZALEZ
ENCARGADA DE FINANZAS

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 : PABLO JIMENEZ JIMENEZ
ENFERMERO ENCARGADO PROGRAMA ATENCION DOMICILIARIA