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

CESFAM
CENTRO DE SALUD FAMILIAR I. MUNICIPALIDAD DE SANTA CRUZ

ORDEN DE COMPRA

N° 484

FECHA: 10-12-2018

Señores: **AMADA MUÑOZ GONZALEZ** 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
Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
12	PAQUETE DE GALLETAS	$ 334	$ 4.008
12	BOTELLAS DE JUGO	$ 799	$ 9.588
12	PAQUETE DE GALLETAS DE AVENA	$ 832	$ 9.984
16	PAQUETE DE NUECES	$ 916	$ 14.656
16	PAQUETE DE MANI SIN SAL	$ 706	$ 11.296
16	PAQUETE DE PASAS	$ 739	$ 11.826
16	PAQUETE DE ALMENDRAS	$ 916	$ 14.656
6	BOTELLAS AGUA MINERAL	$ 422	$ 2.773
3	PAQUETE DE SERVILLETAS	$ 303	$ 909
3	VASOS DE PLUMAVIT X 25 UNIDADES	$ 1.252	$ 3.756
13	VASOS DE PLASTICOS X 6 UNIDADES	$ 378	$ 4.916
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD		$ -
		NETO	$ 88.368
		IVA	$ 16.790
		TOTAL	$ 105.158

FIRMA:

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL * FINANZAS * SANTA CRUZ

LUZ ALEJANDRA BENAVIDES GONZALEZ
ENCARGADA DE FINANZAS

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

MARTA ISABEL FIERRO CABELLO
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL(S)

Nombre de Programa PP.TT.: Otras actividades
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.01.001.001.007.
Saldo Presupuestario: $ 193.884.-

SOLICITADO: ELVIRA CASTILLO CASTRO
DIRECTORA DE SALUD RURAL