



Plaza de Armas # 242 Fono 72 2978896

ORDEN DE COMPRA

No

486

ISABEL TIERRO CABELLO

DIRECTORA SALUD MUNICIPAL (S)

FECHA:

10-12-2018

Señores:

ASOCIACION DE PROTECCION A LA FAMI

RUT: 82.531.700-7

Calle:

RAMON ANGEL JARA

N°: 450

Ciudad: SANTIAGO

Fono:

222645600

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

Oriana Mejías Machuca

el pedido que se indica con cargo a Programa de apoyo a la gestión a nivel local en APS

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL	
6	DILDOS	\$ 5.042	\$	30.252
1	FLETE	\$ 3.748	\$	3.748
			\$	
			\$	—
			\$	
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			\$	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
			\$	
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			\$	
·			\$	
			\$	-
			\$	
			\$	
			\$	
			\$	· —
			\$	
			\$	
			\$	
	NOTA EXPLICATIVA: PROGRAMA DE APOYO A LA GESTION		\$	
	A NIVEL LOCAL EN APS		\$	_
		TOTAL NETO	\$	34.000
		I.V.A.	\$	6.460
		TOTAL	\$	40.460

FIRMA:

LUZ ALES NDRA BENAVIDES GONZALEZ WENCARGADA DE FINANZAS

Nombre de Programa PP.TT.: Otros

N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.999.001.001

Saldo Presupuestario: \$423.213.-

SOLICITADO POR: YOLANDA CARRASCO SUAZO

ENCARGADA PROGRAMA DE LA INFANCIA ADOLESCENTE