



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



ORDEN DE COMPRA

N° **152**

FECHA: **17-08-2022**

Señores: **AMADA MUÑOZ GONZALEZ**
 Calle: **RAFAEL CASANOVA**
 Fono: **209100**

RUT: **7.251.245-6**
 N°: **445** Ciudad: **SANTA CRUZ**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a):
 el pedido que se indica con cargo al Programa MAIS.
Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

Oriana Mejías Machuca

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
2	TARRO CAFÉ DESCAFEINADO 170 GR	\$ 4.445	\$ 8.891
4	CAJA TE 50 UNIDADES	\$ 1.672	\$ 6.689
4	ENDULZANTE 400 ML	\$ 3.185	\$ 12.740
16	BOTELLA JUGO 1500 CC	\$ 924	\$ 14.788
4	AGUA MINERAL CON GAS 1600CC	\$ 587	\$ 2.346
4	AGUA MINERAL SIN GAS 1600CC	\$ 587	\$ 2.346
16	PAQUETE DE NUEZ 50 GR	\$ 1.168	\$ 18.689
16	PAQUETE DE ALMENDRAS 50 GR	\$ 1.084	\$ 17.344
6	QUESILLO	\$ 3.269	\$ 19.613
1	QUESILLO SIN LACTOSA	\$ 1.672	\$ 1.672
2	QUESILLO FRESCO	\$ 1.840	\$ 3.681
8	KILOS DE MANDARINA	\$ 420	\$ 3.376
4	BOLSAS PAN	\$ 2.008	\$ 8.034
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
	NOTA EXPLICATIVA : Programa MAIS.	NETO	\$ 120.210
		IVA	\$ 22.840
		TOTAL	\$ 143.050

FIRMA:


 URSULA LORENA PEÑALOZA ACEVEDO
 ENCARGADA DE ADQUISICIONES


 DIRECTOR
 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: **\$9.873.592.-**

SOLICITADO POR : **Elvira Castillo Castro**
 Directora Salud Rural
 MEMO N°78

f. 01090060