Municipalidad de Santa Cruz
DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL
CALLE CABELLO 250
Fonofax 822541

ORDEN DE COMPRA

N° 316
FECHA: 30-11-2015

Señores: **DELFIN VIDAL CACERES** RUT: **8.861.619-7**
Calle: **RAFAEL CASANOVA** N°: **635** Ciudad: **SANTA CRUZ**
Fono: **72 2821717**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): ORIANA MEJIAS MACHUCA
el pedido que se indica con cargo a programa Más Adultos Mayores Autovalentes
Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
2	KILOS DE NUECES	$ 12.000	$ 24.000
2	KILOS DE ALMENDRA	$ 12.000	$ 24.000
2	KILO DE MANI	$ 3.800	$ 7.600
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PROGRAMA Más Adultos Mayores Autovalentes		$ -
			$ -
			$ -
	TOTAL		$ 55.600

FIRMA:

LETICIA MUÑOZ PARRAGUEZ
ENCARGADA DE FINANZAS

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

CONDICIONES: PROGRAMA MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES

SOLICITADO POR : SRA. DAMARY ALCAINO
ENCARGADA PROGRAMA MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES