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

CESFAM

ORDEN DE COMPRA

N° 119

FECHA: 28/04/2017

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): Flor Liz Aliaga Gomez

el pedido que se indica con cargo al Convenio CECOSF

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
1	ENDULZANTE	$ 2,669	$ 2,669
1	TARRO DE CAFÉ	$ 2,603	$ 2,603
1	CAJA DE TE 100 UNIDADES	$ 2,855	$ 2,855
5	PAQUETES GALLETAS INTEGRALES	$ 445	$ 2,225
2	NUECES	$ 2,261	$ 4,522
2	ALMENDRAS	$ 916	$ 1,832
2	MANI	$ 735	$ 1,470
1	JUGOS 1,5	$ 923	$ 923
1	JUGOS 1,5	$ 1,007	$ 1,007
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: Convenio CECOSF	NETO	$ 20,108
	Despacho: Calle Cabello #250	IVA	$ 3,821
		TOTAL	$ 23,929

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL SANTA CRUZ VI REGION FINANZAS

FIRMA: MATIDA SAN MARTIN CONTRERAS
ENCARGADA DE FINANZAS(S)

I. MUNICIPALIDAD SANTA CRUZ DIRECTOR DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: Otros.
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.12.999.001.001.
Saldo Presupuestario: $ 84.860.-

SOLICITADO POR : CATALINA BELTRAN VALLEJOS
DIRECTOR TECNICO CECOSF