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

CESFAM

# ORDEN DE COMPRA

N° 177

FECHA: 14-06-2017

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): Matías González L.

el pedido que se indica con cargo al Presupuesto de la Salud 2017.

***Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.***

| CANT. | DETALLE | Valor Unit. | TOTAL |
|---|---|---|---|
| 6 | BOTELLAS DE JUGO (1,5LITROS) | $ 1.007 | $ 5.872 |
| 2 | BOTELLAS DE AGUASIN GAS | $ 503 | $ 840 |
| 15 | GALLETAS INTEGRALES | $ 503 | $ 7.333 |
| 1 | CAFÉ DESCAFEINADO | $ 2.603 | $ 2.603 |
| | | | |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | |
| | | | $ - |
| | | | |
| | | | |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | Nota Explicativa : al Presupuesto de Salud 2017 | | $ - |
| | | NETO | $ 16.648 |
| | | IVA | $ 3.163 |
| | | TOTAL | $ 19.811 |

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL * SANTA CRUZ VI REGION * FINANZAS

FIRMA: LUZ ALEJANDRA BENAVIDES GONZALEZ
ENCARGADA DE FINANZAS(S)

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

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: $ 1.173.716.-**

**SOLICITADO POR : EUGENIA SALAS NUÑEZ**
**ENCARGADO DE CAPACITACION**