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

ORDEN DE COMPRA

N° 332
FECHA: 12-10-2017

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): Matías González López
el pedido que se indica con cargo al Programa Vida sana
Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
3	KILOS DE ALMENDRAS	$ 12.000	$ 36.000
3	KILO DE MANI	$ 4.800	$ 14.400
3	KILO DE NUECES	$ 10.000	$ 30.000
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: Programa Vida sana .		$ -
		TOTAL	$ 80.400

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL FINANZAS SANTA CRUZ VI REGION

I. MUNICIPALIDAD DE SANTA CRUZ DIRECTOR Dirección de Salud Municipal

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

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 : 387.597.-

SOLICITADO POR : IVON MARIN VALENZUELA
ENCARGADA PROFGRAMA VIDA SANA