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

CESFAM

ORDEN DE COMPRA

N° 214

FECHA: 18-06-2018

Señores: **AMADA MUÑOZ GONZÁLEZ** RUT: **7.251.245-6**

Calle: **RAFAEL CASANOVA** N°: **445** Ciudad: **SANTA CRUZ**

Fono: **209100**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Oriana Mejías Machuca

el pedido que se indica con cargo a Presupuesto de Salud

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
11	PAQUETES DE MANI SIN SAL	$ 700	$ 7.700
3	PAQUEITES DE MANI SIN SAL	$ 906	$ 2.717
14	PAQUETES DE NUECES	$ 906	$ 12.677
14	PAQUETES DE ALMENDRAS	$ 905	$ 12.670
14	PAQUETES DE PASAS RUBIAS	$ 905	$ 12.670
24	JUGOS DE 1,5	$ 770	$ 18.480
25	PAQUETE DE GALLETAS	$ 805	$ 20.125
15	PAQUETES GALLETAS	$ 855	$ 12.825
1	CAJA DE TE X 100 UNIDADES	$ 2.930	$ 2.930
1	CAFÉ DESCAFEINADO GRANDE	$ 3.920	$ 3.920
5	SERVILLETA 50 UNIDADES	$ 208	$ 1.038
	NOTA EXPLICATIVA: Presupuesto de Salud		
		NETO	$ 107.751
		IVA	$ 20.473
		TOTAL	$ 128.224

FIRMA:

LUZ ALEJANDRA BENAVIDES GONZÁLEZ
ENCARGADA DE FINANZAS

MARIA 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: $ 2.365.186.-

fact: 1057546

SOLICITADO POR : PABLO JIMENEZ JIMENEZ
ENCARGADA PRROGRAMA ATENCION DOMICILIARIA