

ORDEN DE COMPRA

N° 454
 FECHA: 26-11-2018

Señores: **SUPERMERCADO LA COLCHAGUINA**
 Calle: **RAFAEL CASANOVA**
 Fono: **209100**

RUT: **7.251.245-6**
 N°: **445** Ciudad: **SANTA CRUZ**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a):
 el pedido que se indica con cargo al Prsupuesto de Salud
Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

Oriana Mejías Machuca

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
10	PAQUETES PAN DE MOLDE	\$ 1.504	\$ 15.042
2,06	KILOS DE QUESO	\$ 3.355	\$ 6.917
2,02	KILOS DE JAMON DE PAVO	\$ 4.672	\$ 9.448
1	FRASCO ENDULZANTE	\$ 2.874	\$ 2.874
1	CAJA DE TE 100 UNIDADES	\$ 3.108	\$ 3.108
1	FRASCO DE CAFÉ DESCAFEINADO	\$ 3.933	\$ 3.933
6	BOLSAS DE YOGURT	\$ 1.091	\$ 6.549
4	CAJAS DE CEREAL	\$ 1.840	\$ 7.362
4	CAJAS DE JUGO X LITRO	\$ 587	\$ 2.350
3	CAJAS DE LECHE DESCREMADA	\$ 565	\$ 1.698
5	TARTELETA	\$ 3.185	\$ 15.928
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD		
		NETO	\$ 75.209
		IVA	\$ 14.290
		TOTAL	\$ 89.499

FIRMA:



Euz Alejandra Benavides Gonzalez
 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: \$ 193.884.-

SOLICITADO POR : MARIA ISABEL ALCAINO P.
 COORDINADORA MAIS