

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



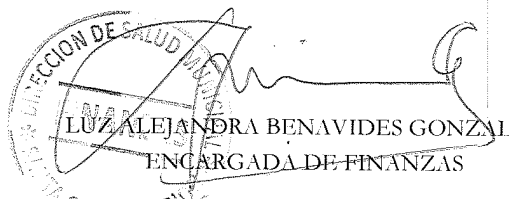
## ORDEN DE COMPRA

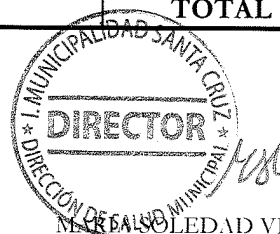
N° 21  
FECHA: 24-01-2020

Señores: **INTERFILM SA** RUT: **76.806.990-5**  
Calle: **AVDA MANUEL MONTT** N°: **2024** Ciudad: **SANTIAGO**  
Fono: **225164409**

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

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
9	FILM BLACK OUT SUN-GARD	\$ 8.250	\$ 74.250
1	SERVICIO FLETE	\$ 10.000	\$ 10.000
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
	<b>NOTA EXPLICATIVA: Presupuesto de Salud 2020.</b>		\$ -
			\$ -
		<b>TOTAL NETO</b>	<b>\$ 84.250</b>
		<b>I.V.A.</b>	<b>\$ 16.008</b>
		<b>TOTAL</b>	<b>\$ 100.258</b>

FIRMA:   
LUZ ALEJANDRA BENAVIDES GONZALEZ  
ENCARGADA DE FINANZAS

  
DIRECTOR  
M. C. SALVO VERGARA ORTIZ  
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.:  **Materiales para Mantenición y Reparación.**  
N° de cuenta Presupuestaria: **215.22.04.010.001.001**  
Saldo Presupuestario: **\$ 7.014.693.-**

SOLICITADO POR : **VICTOR DIAZ CATALAN**  
ENCARGADO DE SERVICIOS GENERALES