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

CESFAM

# ORDEN DE COMPRA

**N°** 174

**FECHA:** 27-09-2021

**Señores:** RAFAEL CUMSILLE Y CIA LIMITADA RUT: 86.559.100-4
**Calle:** MANSO DE VELASCO **N°:** 1185 **Ciudad:** SAN FERNANDO
**Fono:** 72 2714060
Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Johanna Loreto Escobar Saavedra
el pedido que se indica con cargo al Programa Elige Vida Sana.
***Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.***

| CANT. | DETALLE | Valor Unit. | TOTAL |
|---|---|---|---|
| 200 | BOTELLA AGUA MINERAL VITAL SIN GAS 600 CC | $ 317 | $ 63.400 |
| 273 | BOTELLA AGUA MINERAL VITAL CON GAS 600 CC | $ 317 | $ 86.541 |
| | **NOTA EXPLICATIVA:** PROGRAMA ELIGE VIDA SANA | | |
| | | **TOTAL** | $ 149.941 |

DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL ADQUISICIONES SANTA CRUZ VI REGIÓN

I. MUNICIPALIDAD SANTA CRUZ DIRECTOR DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL

**FIRMA:** URSULA LORENA PEÑALOZA ACEVEDO
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: $ 1.929.026.-**

**SOLICITADO POR : Aracelli Castro Contreras**
**Encargada Programa Elige Vida Sana.**
**Memorandum: N°15**