



DEPARTAMENTO DE SALUD
 COMERCIO SIN NUMERO
 Fono: 975700
 Rut: 69081300-9

PEDIDO N°: 110

Area: SALUD

viernes, 6 de julio de 2018

ID. Chile C.:

ORDEN DE COMPRA N° 99
 N° OBLIGACION 0

Señores **CARO LIRA ROSA ANTONIETA**
 Rut _____
 Dirección _____
 Fono _____
 Fono Fax _____
 Sr. (a) _____
 Unidad Solicitante **CESFAM - PROGRAMA MAS ADULTO AUTOVALENTE - PROGRAMA MAS**
 Justificación
Insumos para talleres de programa "Mas Adultos Mayores Autovalentes"

Dir.Despacho

| Cantidad | Unidad | Descripcion | Precion Unit. | Descuento | Total |
|----------|----------|--------------------------------|---------------|-----------|-------|
| 34 | PAQUETE | PLATO BLANCO (AA00022) | 290 | 0 | 8,286 |
| 200 | UNIDADES | CUCHARAS DESECHABLES (AA00071) | 15 | 0 | 2,521 |
| 200 | UNIDADES | VASOS DE PLUMAVIT (AA00070) | 30 | 0 | 5,042 |
| 4 | PAQUETE | SERVILLETAS (SU00003) | 480 | 0 | 1,613 |

Cuenta N°:
 215-22-04-999-000-000 OTROS (0)

| | | |
|----------------|-----|--------|
| Sub Total | | 17,462 |
| Recargo | 0 | 0 |
| Descuento | 0 | 0 |
| Descuento 2 | 0 | 0 |
| TOTAL NETO | | 17,462 |
| Imp. Adicional | | 0 |
| I. V. A. | 19% | 3,318 |
| TOTAL | | 20,780 |

VEINTE MIL SETECIENTOS OCHENTA PESOS


 Jefe DEPTO. DE SALUD


 ENCARGADA DE FINANZAS