

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



ORDEN DE COMPRA

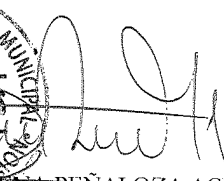
N° **288**
 FECHA: **12-11-2020**

Señores: MARIA ELLANA RODRIGUEZ LEYTON **RUT:** 9.281.551-K
Calle: SAN DANIEL, VILLA HERMOSA **N°:** 52 **Ciudad:** RANCAGUA.
Fono: 991945713-961372550

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Flor Liz Aliaga Gomez
 el pedido que se indica con cargo a Programa MAS Adulto Mayores Autovalente.

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
25	MASCARILLAS INCLUSIVAS (ESPACIO TRANSPARENTE PARA VISIBILIZA	\$ 3.500	\$ 87.500
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
	NOTA EXPLICATIVA: Programa MAS Adulto Mayores Autovale	NETO	\$ 87.500
		IVA	\$ 16.625
		TOTAL	\$ 104.125

FIRMA: 
 LORENA PENALOZA ACEVEDO
 ENCARGADA DE ADQUISICIONES


DIRECTOR
 MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
 DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: **Material y Utiles Quirurgicos.**
 N° de cuenta Presupuestaria: **215.22.04.005.001.001.**
 Saldo Presupuestario: **\$ 26.182.199.-**

SOLICITADO POR :**ELISA ALEJANDRA ARCE LIZAMA**
 ENCARGADA PROGRAMA MAS ADULTO MAYORES AUTOVALENTES.

9