

Municipalidad de Santa Cruz
 Departamento de Salud
 Plaza de Armas N° 242
 Fono 722978896



ORDEN DE COMPRA

N° 94
 FECHA: 08-04-2020

Señores: **CARPEDENT SPA**
 Calle: **8 NORTE LOCAL 1**
 Fono: **966072657**

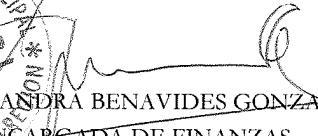
RUT: **76.687.656-0**
 N°: **310** Ciudad: **VIÑA DEL MAR**

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


Johanna Loreto Escobar Saavedra

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
120	MICA DE REPUESTO PARA PANTALLA FACIAL	\$ 1.000	\$ 120.000
			\$ -
	POR CONTIGENCIA COVID-19		\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
	NOTA EXPLICATIVA: CONVENIO SAR	NETO	\$ 120.000
		IVA	\$ 22.800
		TOTAL	\$ 142.800

FIRMA:


 LUZ ALEJANDRA BENAVIDES GONZALEZ
 ENCARGADA DE FINANZAS




 SOLEDAD VERGARA ORTIZ
 DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: **Otros Materiales , Repuestos y útiles Diversos.**
 N° de cuenta Presupuestaria: **215.22.04.012.001.001.-**

SOLICITADO POR : **ELIZABETH MORAGA MORAGA**
 ENFERMERA SAR