



**Municipalidad de Santa Cruz**  
 DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL  
 PLAZA DE ARMAS #242  
 Fono 72-2978896

## ORDEN DE COMPRA

N° **159**

FECHA: **07-09-2021**

Señores: **PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A.**

RUT: **96.556.940-5**

Calle: **LAS ROSAS**

N°: **5757**

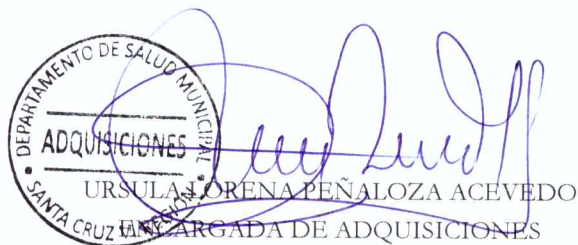
Ciudad: **SANTIAGO**

Fono: **8206000**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Oriana Mejías Machuca  
 el pedido que se indica con cargo a Programa Elige Vida Sana

**Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.**

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
6	RESMA CARTA EQUALIT	\$ 1.920	\$ 11.520
6	RESMA OFICIO EQUALIT	\$ 2.090	\$ 12.540
10	CARPETA VINIL OFICIO RHEIN	\$ 628	\$ 6.280
5	SEPARADOR OFICIO 6 DIVISIONES	\$ 365	\$ 1.825
200	LAPIZ PASTA PUNTA FINA FABER	\$ 128	\$ 25.600
6	CARPETA CARTULINA ARTEL	\$ 750	\$ 4.500
1	CAJA LAMINA TERMOLAMINAR CARTA	\$ 9.250	\$ 9.250
1	CORCHETERA METALICA TORRE B-4	\$ 3.935	\$ 3.935
2	CINTA MASKING 48X40MT TESA	\$ 1.167	\$ 2.334
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
	<b>Nota Explicativa : PROGRAMA ELIGE VIDA SANA</b>	NETO	\$ 77.784
		IVA	\$ 14.779
	<b>TOTAL</b>		\$ 92.563

FIRMA:   
 DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL  
 ADQUISICIONES  
 SANTA CRUZ  
 URSULA LORENA PEÑALOZA ACEVEDO  
 ENCARGADA DE ADQUISICIONES

  
 MUNICIPALIDAD SANTA CRUZ  
 DIRECTOR  
 YLARIA SOLÍS VERGARA ORTIZ  
 DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: Formulario y Otros  
 N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.001.001.001.-  
 Saldo Presupuestario: \$12.736.956.-

SOLICITADO POR : ARACELI CASTRO CONTRERAS  
 ENCARGADA PROGRAMA ELIGE VIDA SANA  
 Memo N°10