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

CESFAM

ORDEN DE COMPRA

N° 99

FECHA: 24-06-2021

Señores: **SOCIEDAD ENCHULATE SPA** RUT: **76.815.299-3**
Calle: **CAMILO HENRIQUE 57** N°: **57** Ciudad: **SANTA CRUZ**
Fono: **722824518**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Johanna Loreto Escobar Saavedra
el pedido que se indica con cargo al Presupuesto de Salud.
Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
10	AFICHES ADHESIVOS MAS TROVISEL MEDIDA 70 X 50	$ 10.500	$ 105.000
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD	NETO	$ 105.000
		IVA	$ 19.950
	TOTAL		$ 124.950

DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL ADQUISICIONES SANTA CRUZ VI REGIÓN

I. MUNICIPALIDAD SANTA CRUZ DIRECTOR DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL

FIRMA: ÚRSULA LORENA PEÑALOZA ACEVEDO
ENCARGADA DE FINANZAS

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: Otros
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.07.999.001.001.-
Saldos Presupuestario: $3.390.251.-

SOLICITA POR: JENIFFER AHUMADA QUITRAL
TRABAJADORA SOCIAL; ENCARGADA PARTICIPACION CIUDADANA
Memo N°2