



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



ORDEN DE COMPRA

N° **175**

FECHA: **05-09-2022**

Señores: **LUZ ELIANA PIÑA TAPIA**
Calle: **RAMON SANFURGO**
Fono: **966072657**

RUT: **11.556.646-6**
N°: **69-B**

Ciudad: **SANTA CRUZ**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Oriana Mejías Machuca
el pedido que se indica con cargo al Programa Chile Crece Contigo.

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
2	VASOS POLIPEPEL 8 ONZ X 25 UNIDADES	\$ 2.500	\$ 5.000
1	VASOS PLASTICOS 12 ONZ X 50 UNIDADES	\$ 2.000	\$ 2.000
1	CUCHARA TE MADERA X 100 UNIDADES	\$ 3.700	\$ 3.700
1	PLATO PLASTICO X 25 UNIDADES	\$ 3.000	\$ 3.000
6	BANDEJA CARTON GRANDE	\$ 1.000	\$ 6.000
1	PAQUETE SERVILLETAS X 120 UNIDADES	\$ 850	\$ 850
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
	NOTA EXPLICATIVA: Chile Crece Contigo		\$ -
			\$ -
	TOTAL		\$ 20.550

FIRMA:  URSULA LORENA PEÑALOZA ACEVEDO
ENCARGADA DE ADQUISICIONES

 **DIRECTOR** 
MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: **Otras Actividades**
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.01.001.001.007
Saldo Presupuestario : \$ 9.603.527.-

SOLICITADO POR : TATIANA AYALA MOLINA
ENCARGADA COMITÉ LACTANCIA MATERNA(S)
MEMO N° 2

F. 4442