



Municipalidad de Santa Cruz
DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL
PLAZA DE ARMAS 242
Fono 2978896

ORDEN DE COMPRA

N° **193**

FECHA: **30-09-2022**

Señores: **TROTTER INDUSTRIAL LIMITADA**
Calle: **NUEVA ANDRES BELLO**
Fono: **223957600**

RUT: **84.302.700-8**
N°: **3626**

Ciudad: **QUINTA NORMAL**

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

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
1	VISITA EVALUACION DE EQUIPO TERMO ELECTRICO	\$ 80.000	\$ 80.000
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
	NOTA EXPLICATIVA: CONVENIO SAR /		\$ -
		NETO	\$ 80.000
		IVA	\$ 15.200
		TOTAL	\$ 95.200

FIRMA:


URSULA LORENA PEÑALOZA ACEVEDO
ENCARGADA DE ADQUISICIONES


MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: Otros.

N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.11.999.001.002.-,

Saldo Presupuestario: \$12.587.973.-,

SOLICITADO POR: REMIGIO TOLORZA ILABACA
JEFE UNIDAD DE OPERACIONES

Memo N°73 /