Municipalidad de Santa Cruz
DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL
PLAZA DE ARMAS 242
Fono 72-2283768

ORDEN DE COMPRA

N° 124

FECHA: 07-06-2023

Señores: **SOC. COM. SAN JOSE LTDA.** RUT: **77.746.030-7**
Calle: **RAFAEL CASANOVA** N°: **235-A** Ciudad: **SANTA CRUZ**
Fono: **95557168**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Oriana Mejías Machuca
el pedido que se indica con cargo al Programa Más Adultos Mayores Autovalentes
Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
3	PAQUETE LANA X 10 UNIDADES	$ 20.000	$ 60.000
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PROGRAMA MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES		$ -
			$ -
			$ -
			$ -
		TOTAL	$ 60.000

DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL ADQUISICIONES SANTA CRUZ VI REGIÓN

I. MUNICIPALIDAD SANTA CRUZ SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL

FIRMA: ADRIANA CATALINA CANSECO MORAGA
ENCARGADA DE ADQUISICIONES DSM

PAOLA DEL CARMEN ACUÑA CÁCERES
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA

I. MUNICIPALIDAD DE SANTA CRUZ DIRECTOR Dirección de Salud Municipal

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL DSM

Nombre de Programa PP.TT.: Otros
Cuenta Presupuestaria: 215.22.
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.999.001.001.-
Saldo Presupuestario: $21.109.099.-

SOLICITADO POR : ELISA ARCE LIZAMA
ENCARAGDA (S) PROGRAMA MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES
MEMO N°24

omm