Municipalidad de Santa Cruz
Departamento de Salud
Plaza de Armas # 242
Fono 72 2283762

CESFAM

ORDEN DE COMPRA

N° 23

FECHA: 16-02-2023

Señores: **LUIS ANTONINO PEREZ GONZALEZ** RUT: **7.234.217-8**
Calle: **RAFAEL CASANOVA** N°: **246-A** Ciudad: **SANTA CRUZ**
Fono: **2823774**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Johanna Loreto Escobar Saavedra
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
3	SET GOMA EVA COLOR X 10	$ 1.252	$ 3.756
2	SET PAPEL ENTRETENIDO	$ 1.504	$ 3.008
4	CAJA LAPIZ COLOR	$ 2.345	$ 9.378
2	CAJA LAPIZ CERA	$ 2.176	$ 4.353
3	CAJA LAPIZ SCRIPTO	$ 1.588	$ 4.765
1	PIZARRRA 40*80	$ 16.798	$ 16.798
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PROGRAMA CHILE CRECE CONTIGO.-	**Neto**	$ 42.059
		IVA	$ 7.991
		TOTAL	$ 50.050

DEPARTAMENTO DE SALUD M. ADQUISICIONES SANTA CRUZ VI REGIÓN

FIRMA: ADRIANA CATALINA CANSECO MORAGA
ENCARGADA DE ADQUISICIONES(S)

PAOLA DEL CARMEN ACUÑA CÁCERES
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA

I. MUNICIPALIDAD SANTA CRUZ DIRECTOR DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL

MARIA ISABEL LOBOS DONOSO
DIRECTORA DE SALUD MUNICIPAL(S)

Nombre de Programa PP.TT.: Formularios y otros.
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.001.001.001.-
Saldo Presupuestario: $17.390.053.-

SOLICITADO POR : YAMILET PEREZ CACERES
COORDINADORA PROGRAMA CHCC
MEMO N°4