Municipalidad de Santa Cruz
DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL
PLAZA DE ARMAS 242
Fono 2 2283762

ORDEN DE COMPRA

N° 39

FECHA: 28-02-2023

Señores: **LUZ ELIANA PIÑA TAPIA** RUT: **11.556.646-6**
Calle: **RAMON SANFURGO** N°: **69-B** Ciudad: **SANTA CRUZ**
Fono: **966072657**

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
3	PAQUETES VASOS POLIPAPEL 08 ONZ X 50 UNIDADES	$ 2.857	$ 8.571
2	CUCHARAS DE MADERA 100 UNIDADES	$ 2.689	$ 5.378
3	PAQUETE DE SERVILLETAS X 160 UNIDADES	$ 966	$ 2.898
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA : PRESUPUESTO DE SALUD	**NETO**	$ 16.847
		IVA	$ 3.201
		TOTAL	$ 20.048

FIRMA:

DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL ADQUISICIONES SANTA CRUZ

SIRSULA LORENA PEÑALOZA ACEVEDO
ENCARGADA DE ADQUISICIONES DSM

PAOLA DEL CARMEN ACUNA CACERES
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA

I. MUNICIPALIDAD SANTA CRUZ DIRECCIÓN DE SALUD DIRECTOR

MARIA ISABEL LOBOS DONOSO
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL DSM(S)

Financiamiento: Presupuesto de Salud
Item Presupuestario: 215.22
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.01.001.001.007.
Nombre de cuenta: Otras Actividades
Saldo Presupuestario: $4.500.008.-

SOLICITADO POR : JENIFFER AHUMADA QUITRAL
TRAJADOR SOCIAL
ENCARGADA PROGRAMA PARTICIPACION CIUDADANA
MEMO N°2
jes