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

ORDEN DE COMPRA

N° 180

FECHA: 01-10-2021

Señores: **LUIS ANTONINO GONZALEZ PEREZ** 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): Oriana Mejías Machuca
el pedido que se indica con cargo al Programa Más Adulto Mayor Autovalente
Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
2	CAJA OPALINA CARTA	$ 9.000	$ 18.000
2	PORTA PAPEL (TABLA C/APRETADOR)	$ 2.490	$ 4.980
3	SEPARADOR OFICIO	890	$ 2.670
1	CAJA MICA CARTA	$ 15.590	$ 15.590
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PROGRAMA MAS ADULTO MAYOR AUTOVALENTE		$ -
			$ -
			$ -
		TOTAL	$ 41.240

FIRMA: URSULA LORENA PEÑALOZA ACEVEDO
ENCARGADA DE ADQUISICIONES DSM

DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL ADQUISICIONES SANTA CRUZ VI REGION

I. MUNICIPALIDAD SANTA CRUZ DIRECTOR DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTOR DE SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: Programa Mas Adulto Mayor Autovalente
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.001.001.001.-
Saldo Presupuestario : $ 12.764.976.-

Solicitado por : LORETO MORELL GOMEZ
ENCARGADA PROGRAMA MAS ADULTO MAYOR
Memorandum N°5