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

# ORDEN DE COMPRA

N° 23

FECHA: 10-02-2021

Señores: **JAIME FARIAS MUÑOZ** RUT: **8.475.955-4**
Calle: **RAFAEL CASANOVA** N°: **262** Ciudad: **SANTA CRUZ**
Fono: **(72)2 829366**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Flor Liz Aliaga Gomez
el pedido que se indica con cargo al Presupuesto de Salud 2021.
***Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.***

| CANT. | DETALLE | | Valor Unit. | | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| 150 | DVD IMPRIMIBLES | $ | 290 | $ | 43.500 |
| 150 | SOBRES PAD DVD | $ | 30 | $ | 4.500 |
| | | | | $ | - |
| | | | | $ | - |
| | | | | $ | - |
| | | | | $ | - |
| | | | | $ | - |
| | | | | $ | - |
| | | | | $ | - |
| | | | | $ | - |
| | | | | $ | - |
| | | | | $ | - |
| | | | | $ | - |
| | | | | $ | - |
| | | | | $ | - |
| | | | | $ | - |
| | | | | $ | - |
| | | | | $ | - |
| | | | | $ | - |
| | | | | $ | - |
| | **NOTA EXPLICATIVA: Presupuesto de Salud 2021.** | | | $ | - |
| | | | | $ | - |
| | | | TOTAL | $ | 48.000 |

FIRMA: LUZ ALEJANDRA BENAVIDES GONZALEZ
ENCARGADA DE ADQUISICIONES(S)

ROSA ISABEL MEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

**Nombre de Programa PP.TT.: Insumos Computaciones.**
**N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.009.001.001**
**Saldo Presupuestario: $5.015.996.-**

**Solicitado por:** VICTOR JOSE GUERRA CONTRERAS
ENFERMERO SAR
**Memo: 16**