



Municipalidad de Santa Cruz
 Departamento de Salud
 Plaza de Armas # 242
 Fono 72 2978896



ORDEN DE COMPRA

N° **257**

FECHA: 16-12-2021

Señores: **INPUT-MEDICAL SPA**

RUT: **76.645.686-3**

Calle: **PRESBITREO FELIZ ZARAGOZA SESMERO**

N°: **2270**

Ciudad: **SANTIAGO**

Fono: **986065745**


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 |
|-------|---|--------------|------------|
| 1 | OTOSCOPIO | \$ 93.200 | \$ 93.200 |
| | | | \$ - |
| | | | \$ - |
| | | | \$ - |
| | | | \$ - |
| | | | \$ - |
| | | | \$ - |
| | | | \$ - |
| | | | \$ - |
| | | | \$ - |
| | | | \$ - |
| | | | \$ - |
| | | | \$ - |
| | | | \$ - |
| | | | \$ - |
| | | | \$ - |
| | | | \$ - |
| | | | \$ - |
| | | | \$ - |
| | | | \$ - |
| | | | \$ - |
| | | | \$ - |
| | | | \$ - |
| | | | \$ - |
| | | | \$ - |
| | | | \$ - |
| | NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD | Neto | \$ 93.200 |
| | | IVA | \$ 17.708 |
| | | TOTAL | \$ 110.908 |

FIRMA: 
 DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES
 SANTA CRUZ
 LORENA LORENA PENALOZA ACEVEDO
 ENCARGADA DE ADQUISICIONES


 DIRECTOR
 DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL
 VERGARA ORTIZ
 DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: Equipos Menores
 N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.013.001.001.
 Saldo Presupuestario: \$10.408.538.-

SOLICITADO POR : IVON MARIN VALENZUELA
 ENCARGADA SECTOR VERDE
 Memo N° 51