Municipalidad de Santa Cruz
DEPARTAMENTO DE SALUD
PLAZA DE ARMAS N° 242
Fono 2978896

CESFAM

# ORDEN DE COMPRA

N° 37

FECHA: 09-03-2021

Señores: **ABDIA CRISTOBAL CASTILLO CATALAN** RUT: **14.547.680-1**
Calle: **RAMON SANFURGO** N°: **95-A** Ciudad: **SANTA CRUZ**
Fono: **72-2281727-89453780**
Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Johanna Escobar Saavedra
el pedido que se indica con cargo a Farmacia Municipal.
***Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.***

| CANT. | DETALLE | Valor Unit. | TOTAL |
|---|---|---|---|
| 1 | ESCABEL MEDICO | $ 26.890 | $ 26.890 |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | | | $ - |
| | **NOTA EXPLICATIVA: Farmacia Municipal.** | | $ - |
| | | | |
| | | | |
| | | **TOTAL** | **$ 26.890** |

DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL SANTA CRUZ V REGION ADQUISICIONES

FIRMA: URSULA LORENA PEÑALOZA ACEVEDO
ENCARGADA DE ADQUISICIONES

I. MUNICIPALIDAD SANTA CRUZ DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL DIRECTOR

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA DE SALUD MUNICIPAL

**Nombre de Programa PP.TT.: Equipos Menores**
**N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.013.001.001.**
**Saldo Presupuestario: $4.874.019.-**

**SOLICITADO : CLAUDIA P. MORALES SOTELO.**
**Q.F. FARMACIA MUNICIPAL "TU SANTA CRUZ"**
Memo N° 35