



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

## ORDEN DE COMPRA

N° **109**  
 FECHA: **22-06-2022**

Señores: **AMAMEDICAL SPA**  
 Calle: **ENRIQUE GOMEZ CORREA**  
 Fono: **941232618**

RUT: **77.466.836-5**  
 N°: **5750** Ciudad: **MACUL**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Johanna Loreto Escobar Saavedra

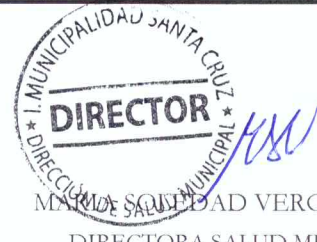
el pedido que se indica con cargo al Convenio SAR.

**Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.**

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
10	JABON LIQUIDO DICHLOREXAN LITRO	\$ 7.555	\$ 75.546
1	ENVIO SANTA CRUZ	\$ 17.647	\$ 17.647
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
	DIRECCIÓN DE DESPACHO; DIEGO PORTALES #625, SANTA CRUZ		\$ -
			\$ -
			\$ -
	<b>NOTA EXPLICATIVA: CONVENIO SAR.</b>		\$ -
		<b>NETO</b>	\$ 93.193
		<b>IVA</b>	\$ 17.707
		<b>TOTAL</b>	\$ 110.900



FIRMA: LORENA PEÑALOZA ACEVEDO  
 ENCARGADA DE ADQUISICIONES DSM



MARCELA VERGARA ORTIZ  
 DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: **Materiales y útiles quirúrgico de Aseo SAR**

N° de cuenta Presupuestaria: **215.22.04.007.001.038.-**

Saldo Presupuestario : **\$ 9.088.847.-**

Solicitado por: **VICTOR GUERRA CONTRERAS**  
 DIRECTOR (S) TECNICO SAR  
 Memorandum N°129