



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

## ORDEN DE COMPRA

N° **90**

FECHA: **26.05.2022**

Señores: **LUIS ANTONINO GONZALEZ PEREZ**  
 Calle: **RAFAEL CASANOVA**  
 Fono: **2823774**

RUT: **7.234.217-8**  
 N°: **246-A** Ciudad: **SANTA CRUZ**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): María Victoria Caballieri H  
 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	MAQUINA ETIQUETADORA	\$ 10.990	\$ 10.990
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
<b>NOTA EXPLICATIVA: FCIA MUNICIPAL . PRESUPUESTO DE SALUD</b>			\$ -
			\$ -
			\$ -
<b>TOTAL</b>			\$ 10.990

**FIRMA:**   
  
 URSULA LORENA PEÑALOZA ACEVEDO  
 JEFEDA DE ADQUISICIONES DSM

  
**DIRECTOR**  
  
 MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ  
 DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: Formularios y Otros  
 N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.012.001.001.-  
 Saldo Presupuestario : \$ 4.305.062.-

Solicitado por : Claudia P. Morales Sotelo Q.F  
 Químico Farmacéutico Fcia Municipal  
 Memorandum N°78