



Municipalidad de Santa Cruz
 Departamento de Salud
 CALLE CABELLO 250
 Fonofax 822541



ORDEN DE COMPRA

Nº **132**

FECHA: **06-05-2016**

Señores: **NOVARTIS CHILE S.A.A**
 Calle: **ROSARIO NORTE, PISO 9**
 Fono: **223500236**

RUT: **83.002.400-K**

Nº: **615**

Ciudad:

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a):
 el pedido que se indica con cargo a Convenio CESAM
Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

INÉS AMALIA GUTIÉRREZ

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
38	CAJAS DE QUETIAPINA DE 100 MG (CAJA X 30 COMPRIMIDOS)	\$ 3.000	\$ 114.000
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
	NOTA EXPLICATIVA: CESAM		\$ -
			\$ -
			\$ -
		IVA	\$ 21.660
		TOTAL	\$ 135.660



FIRMA: 
 ENCARGADA DE FINANZAS



MARÍA ISABEL LOBOS **DIRECTOR**
 DIRECTORA DE SALUD MUNICIPAL(S)

CONDICIONES: CONVENIO CESAM

SOLICITADO POR: MIGUEL ANGEL CÁCERES GAETE
 Q.F. CESFAM SANTA CRUZ(S)