



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



ORDEN DE COMPRA

N° **200**

FECHA: **14-07-2016**

Señores: **MERCK S.A.**
 Calle: **FRANCISCO DE PAULA TAFORÓ**
 Fono: **(56)(2) 3400741**

RUT: **80.621.200-8**

N°: **1981**

Ciudad: **ÑUÑO A**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a):

INÉS AMALIA GUTIÉRREZ

el pedido que se indica con cargo al Programa Farmacia Municipal Tú Santa Cruz


Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
12	CAJAS EUTIROX 100 MCG (CJ X 100 COMP.)	\$ 6.361	\$ 76.332
8	CAJAS EUTIROX 100 MCG (CJ X 50 COMP.)	\$ 3.314	\$ 26.512
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
	NOTA EXPLICATIVA:		\$ -
	PROGRAMA FARMACIA MUNICIPAL TÚ SANTA CRUZ		\$ -
		IVA	\$ 19.540
		TOTAL	\$ 122.384



FIRMA:  LETICIA MUÑOZ PARRAGUEZ
 ENCARGADA DE FINANZAS



 **MARÍA SOLEDAD VERGARA ORTIZ**
 DIRECTORA DE SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: Programa Farmacia Municipal
 N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.004.001.017
 Saldo Presupuestario: \$1.614.831.-

SOLICITADO : CLAUDIA MORALES SOTELO
 Q.F. FARMACIA MUNICIPAL TÚ SANTA CRUZ