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

CESFAM

ORDEN DE COMPRA

N° 451

FECHA: 27-12-2017

Señores: **LABORATORIO CHILE S.A.** RUT: **77.596.940-7**
Calle: **AVDA. MARATHON** N°: **1315** Ciudad: **ÑUÑOA**
Fono: **3655175_3655153**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): MATIAS GONZALEZ LOPEZ
el pedido que se indica con cargo a Programa farmacial Municipal 2018.
Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
10	ATORVASTATINA 10MG X 30 COMPRIMIDOS	$ 610	$ 6.100
15	ATORVASTATINA 20 MG X 30 COMPRIMIDOS	$ 890	$ 13.350
10	CARBAMAZEPINA 200MG X 20 COMPRIMIDOS	$ 700	$ 7.000
6	CARVEDILOL 12,5MG X 30 COMPRIMIDOS	$ 870	$ 5.220
4	DOXICICLINA 100MG X 10 COMPRIMIDOS	$ 940	$ 3.760
11	ESCITALOPRAM 10MG X 30 COMPRIMIDOS	$ 2.650	$ 29.150
10	ESPIRONOLACTONA 25MG X 20 COMPRIMIDOS	$ 450	$ 4.500
30	FUROSEDIMA 40 MG X 12 COMPRIMIDOS	$ 162	$ 4.860
12	HIDRALAZINA 50MG X 20 COMPRIMIDOS	$ 840	$ 10.080
4	LAMOTRIGINA 50MG X 30 COMPRIMIDOS	$ 2.400	$ 9.600
10	LORATADINA 10 MG X 30 COMPRIMIDOS	$ 252	$ 2.520
30	LOSARTAN 50MG X 30 COMPRIMIDOS	$ 300	$ 9.000
6	METFORMINA 850MG X30 COMPRIMIDOS	$ 595	$ 3.570
10	OMEPRAZOL 20 MG X 30 CAPSULAS	$ 550	$ 5.500
10	SERTRALINA 50 MG X 30 COMPRIMIDOS	$ 380	$ 3.800
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: **CARGO FARMACIA MUNICIPAL**		$ -
			$ -
			$ -
			$ -
		NETO	$ 118.010
		I.V.A.	$ 22.422
		TOTAL	$ 140.432

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL FINANZAS SANTA CRUZ

FIRMA:

MAIDA SAN MARTIN CONTRERAS
JEFA DE FINANZAS(S)

I. MUNICIPALIDAD SANTA CRUZ DIRECTOR DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: Farmacia Popular
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.004.001.017
Saldo Presupuestario: $ 60.000.000-

SOLICITADO : CLAUDIA PATRICIA MORALES SOTELO
QUIMICO FARMACEUTICO FARMACIA MUNICIPAL