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

CESFAM

ORDEN DE COMPRA

N° 493

FECHA: 14-12-2018

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): Johanna Loreto Escobar Saavedra
el pedido que se indica con cargo a Presupuesto de Salud.
Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
4000	CARVEDILOL 12,5 MG COMPRIMIDOS	$ 30	$ 120.000
	NOTA EXPLICATIVA: Presupuesto de Salud	NETO	$ 120.000
	DESPACHO: Cabello # 250, CESFAM SANTA CRUZ.	I.V.A.	$ 22.800
		TOTAL	$ 142.800

FIRMA: LUZ ALEJANDRA BENAVIDES GONZALEZ
ENCARGADA DE FINANZAS

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: Productos Farmaceuticos
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.004.001.001.
Saldo Presupuestario: $ 5.420.125.-

SOLICITADO : CLAUDIA CONTRERAS LETELIER