



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



ORDEN DE COMPRA

N° 121
FECHA: 08-05-2019

Señores: **LABORATORIO CHILE S.A.**
Calle: **AVDA. MARATHON**
Fono: **3655175_3655153**

RUT: **77.596.940-7**
N°: **1315**

Ciudad: **ÑUÑO A**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Flor Liz Aliaga Gomez
el pedido que se indica con cargo a Programa Farmacia Municipal Tu Santa Cruz
Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
2	AMITRIPTILINA 25MG * 24 COMPRIMIDOS	\$ 467	\$ 934
20	ATORVASTATINA 20 MG * 30 COMPRIMIDOS	\$ 540	\$ 10.800
6	CARVEDILOL 25 MG * 30 COMPRIMIDOS	\$ 790	\$ 4.740
6	CICLOBENZAPRINA 10 MG * 20 COMPRIMIDOS	\$ 355	\$ 2.130
10	DOMPERIDONA 10MG * 20 CAPSULAS	\$ 460	\$ 4.600
25	ESCITALOPRAM 10 MG *30 COMPRIMIDOS	\$ 2.350	\$ 58.750
6	ESPIRONALACTONA 25 MG * 20 COMPRIMIDOS	\$ 445	\$ 2.670
10	FAMOTIODINA 40MG * 10 COMPRIMIDOS	\$ 195	\$ 1.950
2	FLUCONAZOL 150MG * 2 CAPSULAS	\$ 685	\$ 1.370
6	FLUOXETINA 10 MG * 20 COMPRIMIDOS	\$ 165	\$ 990
30	FUROSEMIDA 40 MG * 12 COMPRIMIDOS	\$ 165	\$ 4.950
2	HIDRALAZINA 50 MG * 20 COMPRIMIDOS	\$ 850	\$ 1.700
2	LAMOTRIGINA 25 MG * 30 COMPRIMIDOS	\$ 1.900	\$ 3.800
2	LAMOTRIGINA 50 MG * 30 COMPRIMIDOS	\$ 2.400	\$ 4.800
6	LOPERAMIDA 2MG * 6 COMPRIMIDOS	\$ 132	\$ 792
6	LORATADINA 5 MG * 30 COMPRIMIDOS	\$ 255	\$ 1.530
6	OMEPRAZOL 20 MG * 30 CAPSULAS	\$ 490	\$ 2.940
10	PREDNISONA 5 MG * 20 COMPRIMIDOS	\$ 265	\$ 2.650
2	PREDNISONA 20 MG * 20 COMPRIMIDOS	\$ 925	\$ 1.850
6	SERTRALINA 50 MG * 30 COMPRIMIDOS	\$ 382	\$ 2.292
4	TIAMINA 10 MG * 40 COMPRIMIDOS	\$ 1.490	\$ 5.960
			\$ -
NOTA EXPLICATIVA: Programa Farmacia Municipal		NETO	\$ 122.198
DESPACHO: Plaza de Armas # 242, Santa Cruz.		I.V.A.	\$ 23.218
		TOTAL	\$ 145.416

FIRMA:

LUZ ALEXANDRA BENAVIDES GONZALEZ
ENCARGADA DE FINANZAS



MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: **Farmacia Municipal**
N° de cuenta Presupuestaria: **215.22.04.004.001.017.**