

Municipalidad de Santa Cruz
 Departamento de Salud
 Plaza de Armas N° 242
 Fono 722978896



ORDEN DE COMPRA

N° 194
 FECHA: 10-08-2020

Señores: **EUROFARMA CHILE S.A.**
 Calle: **CAMINO MELIPILLA**
 Fono: **2-24831650**

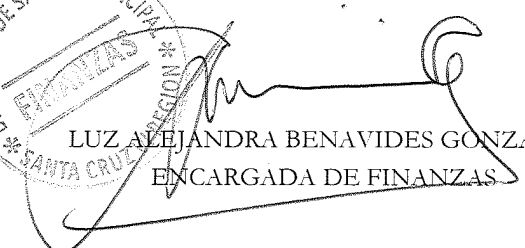
RUT: **79.802.770-0**
 N°: **7073**

Ciudad: **CERRILLOS.**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Flor Liz Aliaga Gomez

el pedido que se indica con cargo a Programa Farmacia Municipal
Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
14	BISOPRIL 1,25MG * 30 COMPRIMIDOS	\$ 2.300	\$ 32.200
11	BISOPRIL 5MG * 30 COMPRIMIDOS	\$ 5.400	\$ 59.400
2	DICLAC GEL	\$ 869	\$ 1.738
25	TRAMAVOLTA * 30 COMPRIMIDOS	\$ 1.331	\$ 33.275
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
NOTA EXPLICATIVA: Farmacia Municipal		NETO	\$ 126.613
DESPACHO: PLAZA DE ARMAS #242, SANTA CRUZ.		IVA	\$ 24.056
		TOTAL	\$ 150.669

FIRMA: 
 LUZA ALEJANDRA BENAVIDES GONZALEZ
 ENCARGADA DE FINANZAS


DIRECTOR
 MARIA SORVEDAD VERGARA ORTIZ
 DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: Programa Farmacia Municipal .
 N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.004.001.017
 Saldo Preupuestario : \$ 47.825.014.-

SOLICITADO POR :CLAUDIA PATRICIA MORALES SOTELO
 Q.F. FARMACIA MUNICIPAL TU SANTA CRUZ

