

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



ORDEN DE COMPRA

N° 229
FECHA: 14-09-2020


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): María Victoria Caballieri Huenchullan
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
10	AZITROMICINA 500MG * 6 COMPRIMIDOS	\$ 800	\$ 8.000
12	CARBAMAZEPINA 200 MG * 20 COMPRIMIDOS	\$ 600	\$ 7.200
30	CICLOBENZAPRINA 10 MG * 20 COMPRIMIDOS	\$ 360	\$ 10.800
20	DOMPERIDONA 10 MG * 20 CAPSULAS	\$ 485	\$ 9.700
44	FUROSEMIDA 40MG * 12 COMPRIMIDOS	\$ 170	\$ 7.480
6	GLIBENCLAMIDA 5MG * 60 COMPRIMIDOS	\$ 390	\$ 2.340
20	HIDROCLOROTIAZIDA 50 MG * 20 COMPRIMIDOS	\$ 400	\$ 8.000
12	QUETIAPINA 25 MG * 30 COMPRIMIDOS	\$ 1.770	\$ 21.240
10	QUETIAPINA 100 MG * 30 COMPRIMIDOS	\$ 2.950	\$ 29.500
20	SERTRALINA 50MG * 30 COMPRIMIDOS	\$ 410	\$ 8.200
4	TERBINAFINA 250MG * 28 COMPRIMIDOS	\$ 3.600	\$ 14.400
	NOTA EXPLICATIVA: Programa Farmacia Municipal	NETO	\$ 126.860
	DESPACHO: Plaza de Armas # 242, Santa Cruz.	I.V.A.	\$ 24.103
		TOTAL	\$ 150.963

FIRMA: 
LUZ ALEJANRA 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.
Saldo Presupuestaria : \$ 25.578.802.-

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

