



Municipalidad de Santa Cruz

Departamento de Salud  
PLAZA DE ARMAS # 242  
Fono 72-2978896



## ORDEN DE COMPRA

Nº 282  
FECHA: 10-11-2020

Señores: **NOVO NORDISK FARMACEUTICA LTDA**  
Calle: **Av. Presidente Riesco oficina 504**  
Fono: **2-24283200**

RUT: **76.711.330-7**  
Nº: **5335** Ciudad: **LAS CONDES**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): María Victoria Caballieri Huenchullan  
el pedido que se indica con cargo a Programa Farmacia Municipal  
*Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.*

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
6	INSULATARD (FRASCO AMPOLLA)	\$ 2.740	\$ 16.440
1	LEVEMIR FLEXPEN (5 DISPOSITIVOS X 3ML)	\$ 60.049	\$ 60.049
2	TRESIBA FLEXTOUCH (1 DISPOSITIVO X 3ML)	\$ 12.000	\$ 24.000
	<b>NOTA EXPLICATIVA: FARMACIA MUNICIPAL</b>		
	<b>Despacho: Plaza de Armas #242, Santa Cruz.</b>		
		<b>NETO</b>	<b>\$ 100.489</b>
		<b>IVA</b>	<b>\$ 19.093</b>
		<b>TOTAL</b>	<b>\$ 119.582</b>



FIRMA: URIBE ALORENA PENALOZA ACEVEDO  
ENCARGADA DE ADQUISICIONES



MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ  
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre Programa PP.TT.: Programa Farmacia Municipal  
Nº de Cuenta Presupuestaria: 215.22.04.004.001.017  
Saldo Presupuestario: \$ 24.455.746.-

SOLICITADO POR: CLAUDIA MORALES SOTELO  
QUIMICO FARMACEUTICO DE FARMACIA MUNICIPAL  
MEMO N°236

*g*