Municipalidad de Santa Cruz
Departamento de Salud
Plaza de Armas # 242
Fono 72 2978896

CESFAM

ORDEN DE COMPRA

N° 50

FECHA: 25-02-2020

Señores: **SERVICIO SALUD HOSPITAL STA CRUZ** RUT: **61602148-6**
Calle: **ERRAZURIZ** **N°: 921** **Ciudad: SANTA CRUZ**
Fono: **72-2332253**

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

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
6	SUCCINILCOLINA 100MG/5ML SOLUCION INYECTABLE	$ 1.095	$ 6.570
6	VERAPAMILO 5MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	$ 476	$ 2.856
3	NITROGLICERINA 50MG/20ML SOLUCION INYECTABLE	$ 970	$ 2.910
3	PROPOFOL 200MG/20 ML SOLUCION INYECTABLE	$ 1.761	$ 5.283
3	ETODIMATO 20 MG/10ML SOLUCION INYECTABLE	$ 4.754	$ 14.262
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: CONVENIO SAR		$ -
	Dirección despacho: Cabello # 250, Santa Cruz		
	Servicio FCIA CESFAM	**NETO**	**$ 31.881**
		TOTAL	**$ 31.881**

FIRMA:

LETICIA MUÑOZ PARRAGUEZ
ENCARGADA DE FINANZAS (S)

MARIA ISABEL LOBOS DONOSO
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL (S)

Nombre de Programa PP.TT.: Productos Farmacéuticos
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.004.001.001
Saldo Presupuestario: $ 250.175.739.-

SOLICITADO POR : JAVIERA GARCIA RIVERS
QUIMICO FARMACEUTICO CESFAM SANTA CRUZ