



Municipalidad de Santa Cruz

Departamento de Salud
Plaza de Armas N° 242
Fono 722978896



ORDEN DE COMPRA

N° 79

FECHA: 20-03-2020

Señores: **FARMACEUTICA CARIBBEAN LTDA.**
Calle: **AV. AMERICO VESPUCCIO**
Fono: **930232**

RUT: **76.830.090-9**
N°: **1385**

Ciudad: **QUILICURA**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): María Carolina Carvajal Saavedra

el pedido que se indica con cargo a Programa Farmacia Municipal

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
30	ATOEVASTATINA 20MG *30 COMPRIMIDOS	\$ 671	\$ 20.130
26	FUROSEMIDA 40MG * 12 COMPRIMIDOS	\$ 224	\$ 5.824
60	LOSARTAN 50MG *30 COMPRIMIDOS	\$ 508	\$ 30.480
10	LOSARTAN 50/12.5MG *30 COMPRIMIDOS	\$ 949	\$ 9.490
20	OMEPRAZOL 20MG * 30 CÁPSULAS	\$ 733	\$ 14.660
20	QUETIAPINA 100MG *30 COMPRIMIDOS	\$ 1.900	\$ 38.000
5	TIAMINA *40 COMPRIMIDOS	\$ 1.488	\$ 7.440
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
	NOTA EXPLICATIVA: Farmacia Municipal	NETO	\$ 126.024
	DESPACHO: PLAZA DE ARMAS #242, SANTA CRUZ.	IVA	\$ 23.945
		TOTAL	\$ 149.969

FIRMA:

LUZ ALEJANDRA BENAVIDEZ GONZALEZ
ENCARGADA DE FINANZAS



ELVIRA DE ROSARIO CASTILLO CASTRO
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL (S)

Nombre de Programa PP.TT.: Programa Farmacia Municipal .

N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.004.001.017

Saldo Presupuestario: \$56.350.959.-

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