



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



ORDEN DE COMPRA

N° 235
FECHA: 29-11-2021

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
Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
10	AZITROMICINA 500MG * 6 COMPRIMIDOS	\$ 1.080	\$ 10.800
10	CARBAMAZEPINA 200MG * 30 COMPRIMIDOS	\$ 680	\$ 6.800
21	CICLOBENZAPRINA 10MG * 20 COMPRIMIDOS	\$ 370	\$ 7.770
4	GEMFIBROZILO 600MG * 20 COMPRIMIDOS	\$ 1.970	\$ 7.880
20	LANSOPRAZOL 30MG * 30 COMPRIMIDOS	\$ 652	\$ 13.040
4	NIFEDIPINO 20MG *30 COMPRIMIDOS	\$ 630	\$ 2.520
20	PREDNISONA 5MG * 20 COMPRIMIDOS	\$ 270	\$ 5.400
6	PREDNISONA 20MG * 20 COMPRIMIDOS	\$ 995	\$ 5.970
4	TERBINAFINA 250MG *28 COMPRIMIDOS	\$ 3.600	\$ 14.400
30	PARACETAMOL/TRAMADOL 325/37.5MG	\$ 2.000	\$ 60.000
		\$	-
		\$	-
		\$	-
		\$	-
		\$	-
	NOTA EXPLICATIVA: Farmacia Municipal	NETO	\$ 134.580
	DESPACHO: Plaza de Armas 242, Santa Cruz.	I.V.A.	\$ 25.570
		TOTAL	\$ 160.150

FIRMA:

ALEJANDRA BENAVIDES GONZALEZ
ENCARGADA DE ADQUISICIONES (S)



SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: Programa Farmacia Municipal

N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.004.001.017.

Saldo Presupuestario: \$ 1.019.872.-

SOLICITADO POR : CLAUDIA PATRICIA MORALES SOTELO

Q.F. FARMACIA MUNICIPAL TU SANTA CRUZ

MEMO : N°207