



Municipalidad de Santa Cruz
 Departamento de Salud
 Plaza de Armas N° 242
 Fono 722978896



ORDEN DE COMPRA

N° 31
 FECHA: 19-02-2021

Señores: **FARMACEUTICA CARIBEAN LIMITADA** RUT: **76.830.090-9**
 Calle: **CALLE LUIS ALBERTO CRUZ** N°: **1165** Ciudad: **RENCA/STGO**
 Fono: **2-26639300**

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
3	ACICLOVIR 5% (15 GRAMOS)	\$	520	\$ 1.560
12	ALOPURINOL 300MG (20 COMPRIMIDOS)	\$	728	\$ 8.736
7	BREVEX (20 COMPRIMIDOS)	\$	3.700	\$ 25.900
20	LACTULOSA (JARABE)	\$	2.150	\$ 43.000
90	LOSARTAN 50MG (30 COMPRIMIDOS)	\$	550	\$ 49.500
				\$ -
				\$ -
				\$ -
				\$ -
				\$ -
				\$ -
				\$ -
				\$ -
				\$ -
	NOTA EXPLICATIVA: Farmacia Municipal	NETO		\$ 128.696
	DESPACHO: PLAZA DE ARMAS #242, SANTA CRUZ.	IVA		\$ 24.452
		TOTAL		\$ 153.148

FIRMA: 
 URSULA LORENA PEÑALOZA ACEVEDO
 ENCARGADA DE ADQUISICIONES


 MAIRA 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 : \$ 124.973.023.-

SOLICITADO POR :CLAUDIA PATRICIA MORALES SOTELO
 Q.F. FARMACIA MUNICIPAL TU SANTA CRUZ
 REFERENCIA : MEMO N° 33