

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



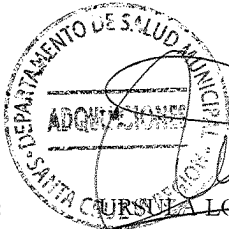
ORDEN DE COMPRA

N° 64
 FECHA: 09-04-2021

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
1	ACTIGERON (30 COMPRIMIDOS)	\$ 13.500	\$ 13.500
3	BRIMOPRESS T (SOL OFTALMICA)	\$ 6.857	\$ 20.571
16	ESCITALOPRAM 10MG (30 COMPRIMIDOS)	\$ 1.750	\$ 28.000
3	LOUTEN T (SOL OFTALMICA)	\$ 7.500	\$ 22.500
12	SULIX 0.4MG (30 CAPSULAS)	\$ 3.700	\$ 44.400
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
	NOTA EXPLICATIVA: Farmacia Municipal	NETO	\$ 128.971
	DESPACHO: PLAZA DE ARMAS #242, SANTA CRUZ.	IVA	\$ 24.504
		TOTAL	\$ 153.475



FIRMA: LORENA PENALOZA ACEVEDO
 ENCARGADA DE ADQUISICIONES



MARILENE 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 : \$ 95.694.184.-

SOLICITADO POR :CLAUDIA PATRICIA MORALES SOTELO
 Q.F. FARMACIA MUNICIPAL TU SANTA CRUZ
 REFERENCIA : MEMO N° 60