



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



ORDEN DE COMPRA

N° **276**
 FECHA: **26-12-2022**

Señores: **CARIBEAN PHARMA LIMITADA**
 Calle: **CALLE LUIS ALBERTO CRUZ**
 Fono: **2-26639300**

RUT: **76.830.090-9**
 N°: **1165**

Ciudad: **RENCA/STGO**

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
30	AMLODIPINO 5MG *30 COMPRIMIDOS	\$ 443	\$ 13.290
2	BILATEN D 16/12.5MG *30 COMPRIMIDOS	\$ 8.863	\$ 17.726
2	BRIXIA *SOL OFTALMICA	\$ 15.532	\$ 31.064
1	DIONDEL 100MG * 40 COMPRIMIDOS	\$ 27.829	\$ 27.829
11	ESPIRONOLACTONA 25MG *20 COMPRIMIDOS	\$ 750	\$ 8.250
21	FUROSEMIDA 40MG * 12 COMPRIMIDOS	\$ 260	\$ 5.460
10	GLIBENCLAMIDA 5MG *60 COMPRIMIDOS	\$ 518	\$ 5.180
6	HIDRALAZINA 50MG *20 COMPRIMIDOS	\$ 929	\$ 5.574
2	LOSARTAN /HIDROCLOROTIAZIDA 50/12.MG *30 COMPRIMIDOS	\$ 1.563	\$ 3.126
6	VALSARTAN 160MG *30 COMPRIMIDOS	\$ 4.325	\$ 25.950
3	VENLAVITAE 75MG *30 COMPRIMIDOS	\$ 3.490	\$ 10.470
			\$ -
			\$ -
	NOTA EXPLICATIVA: Farmacia Municipal	NETO	\$ 153.919
	DESPACHO: PLAZA DE ARMAS #242, SANTA CRUZ.	IVA	\$ 29.245
		TOTAL	\$ 183.164

FIRMA: 
 URSULA MORENA PENALOZA ACEVEDO
 ENCARGADA DE ADQUISICIONES DSM


 DIRECTOR
 MARCELA VERGARA ORTIZ
 DIRECTORA SALUD MUNICIPAL DSM

Nombre de Programa PP.TT.: Programa Farmacia Municipal .
 N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.004.001.017,
 Saldo Presupuestario : \$ 20.823.512.-

SOLICITADO POR :CLAUDIA PATRICIA MORALES SOTELO
 Q.F. FARMACIA MUNICIPAL TU SANTA CRUZ
 MEMO N° 197.