



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



ORDEN DE COMPRA

N° **59**
 FECHA: **22-03-2023**

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
40	AMLODIPINO 5MG *30 COMPRIMIDOS	\$ 443	\$ 17.720
2	BILATEN D 16/12.5MG *30 COMPRIMIDOS	\$ 8.863	\$ 17.726
18	ESPIRONOLACTONA 25MG *20 COMPRIMIDOS	\$ 750	\$ 13.500
2	DIONDEL 100 MG * 40 COMPRIMIDOS	\$ 27.829	\$ 55.658
10	HIDRALAZINA 50MG *20 COMPRIMIDOS	\$ 929	\$ 9.290
2	ISOSORBIDE 10MG * 60 COMPRIMIDOS	\$ 1.081	\$ 2.162
20	NEOHYSTICLAR 5MG * 30 COMPRIMIDOS	\$ 1.315	\$ 26.300
6	NEZEL XR 75MG * 30 COMPRIMIDOS	\$ 2.390	\$ 14.340
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
	NOTA EXPLICATIVA: Farmacia Municipal	NETO	\$ 156.696
	DESPACHO: PLAZA DE ARMAS #242, SANTA CRUZ.	IVA	\$ 29.772
		TOTAL	\$ 186.468

FIRMA:



URSULA LICHENA PENALOZA ACEVEDO
 ENCARGADA ADQUISICIONES



MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
 DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

PAOLA DEL C. ACUÑA CACERES
 SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA

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

N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.004.001.017 /

Saldo Presupuestario : \$ 240.106.377.-

SOLICITADO POR :CLAUDIA PATRICIA MORALES SOTELO

Q.F. FARMACIA MUNICIPAL TU SANTA CRUZ

MEMO N°33/

MVCH