Municipalidad de Santa Cruz
Departamento de Salud
Plaza de Armas N° 242
Fono:72-2978896

CESFAM

ORDEN DE COMPRA

N° 393
FECHA 18-10-2018

Señores: **ETHON FARMACEUTICALS SPA** RUT: **76.956.140-4**
Calle: **SARGENTO BDO. CUEVAS** N°: **21** Ciudad: **RANCAGUA**
Fono: **72- 2228746**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Flor Liz Aliaga Gomez
el pedido que se indica con cargo a Presupuesto Farmacia Municipal 2018.
Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
6	ARTROSOME C+D 10MG * 30 SOBRE	$ 6.890	$ 41.340
8	PLAQUINOL 200MG * 30 COMPRIMIDOS	$ 7.200	$ 57.600
2	MOVINOL 600 MG *60 CAPSULAS	$ 9.104	$ 18.208
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO FARMACIA MUNICIPAL		$ -
	DESPACHO: Plaza de Armas #242, Santa Cruz.		$ -
		NETO	$ 117.148
		IVA	$ 22.258
		TOTAL	$ 139.406

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL * FINANZAS * SANTA CRUZ VI REGION

I. MUNICIPALIDAD SANTA CRUZ * DIRECTOR * DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL

FIRMA: LUZ ALEJANDRA BENAVIDES GONZALEZ
ENCARGADA DE FINANZAS

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre Programa PP.TT.: Programa Farmacia Municipa
N° de Cuenta Presupuestaria: 215.22.04.004.001.017
Saldo Presupuestario: $ 11.693.964.

SOLICITADO POR: CLAUDIA MORALES SOTELO
QUIMICO FARMACEUTICO FARMACIA MUNICIPAL "TU SANTA CRUZ"