



Municipalidad de Santa Cruz
DEPARTAMENTO DE SALUD
PLAZA DE ARMAS N° 242
Fono 2978896



ORDEN DE COMPRA

N° 440
FECHA: 20-11-2018

Señores: **LABORATORIO CHILE S.A.**
Calle: **AVDA. MARATHON**
Fono: **3655175_3655153**

RUT: **77.596.940-7**
N°: **1315** Ciudad: **ÑUÑO A**

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

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
6	ATORVASTATINA 10MG * 30 COMPRIMIDOS	\$ 560	\$ 3.360
6	ATORVASTATINA 20MG * 30 COMPRIMIDOS	\$ 590	\$ 3.540
6	CARBAMAZEPINA 200 MG * 20 COMPRIMIDOS	\$ 700	\$ 4.200
4	CICLOBENZAPRINA 10MG * 20 COMPRIMIDOS	\$ 363	\$ 1.452
10	CLONAZAPAN 2 MG * 30 COMPRIMIDOS	\$ 965	\$ 9.650
10	DOMPERIDONA 10 MG * 20 CAPSULAS	\$ 460	\$ 4.600
15	ESCITALOPRAN 10 MG * 30 COMPRIMIDOS	\$ 2.500	\$ 37.500
6	ESPIRONOLACTONA 25 MG * 20 COMPRIMIDOS	\$ 465	\$ 2.790
15	FUROSEMIDA 40 MG * 12 COMPRIMIDOS	\$ 177	\$ 2.655
2	GEMFIBROZILO 300 MG * 20 COMPRIMIDOS	\$ 1.300	\$ 2.600
1	GEMFIBROZILO 600 MG * 20 COMPRIMIDOS	\$ 1.700	\$ 1.700
3	GLIBENCLAMIDA 5MG * 60 COMPRIMIDOS	\$ 390	\$ 1.170
2	HIDRALAZINA 50 MG * 20 COMPRIMIDOS	\$ 770	\$ 1.540
6	HIDROCLOROTIAZIDA 50 MG * 20 COMPRIMIDOS	\$ 338	\$ 2.028
7	LANZOPRAZOL 30MG * 30 CAPSULAS	\$ 640	\$ 4.480
30	LOSARTAN 50MG * 30 COMPRIMIDOS	\$ 290	\$ 8.700
6	LORATADINA 5MG * 30 COMPRIMIDOS	\$ 260	\$ 1.560
6	METFORMINA 850 MG * 30 COMPRIMIDOS	\$ 500	\$ 3.000
10	METILDOPA 250 MG * 20 COMPRIMIDOS	\$ 1.260	\$ 12.600
4	OMEPRAZOL 20 MG * 30 CAPSULAS	\$ 490	\$ 1.960
2	PREDNISONA 20 MG * 20 COMPRIMIDOS	\$ 960	\$ 1.920
6	PREDNISONA 5 MG * 20 COMPRIMIDOS	\$ 280	\$ 1.680
10	SERTRALINA 50MG * 30 COMPRIMIDOS	\$ 370	\$ 3.700
4	TRAMADOL GOTAS	\$ 720	\$ 2.880
	NOTA EXPLICATIVA: FARMACIA MUNICIPAL	NETO	\$ 121.265
	DESPACHO: PLAZA DE ARMAS #242, SANTA CRUZ.	I.V.A.	\$ 23.040
		TOTAL	\$ 144.305

FIRMA:

EUZ ALEJANDRA BENAVIDES GONZALEZ
ENCARGADA DE FINANZAS



MARTA ISABEL FIERRO CABELLO
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL(S)

Nombre de Programa PP.TT.: Farmacia Municipal
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.004.001.017
Saldo Presupuestario: \$ 19.911.073.-

SOLICITADO: CLAUDIA MORALES SOTELLO