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

CESFAM

ORDEN DE COMPRA

N° 461

FECHA 27-11-2018

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): Johanna Loreto Escobar Saavedra

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
4	ARTROSOME C+D 10MG * 30 SOBRE	$ 7.440	$ 29.760
1	COAPROVEL 150/12,5 MG	$ 14.667	$ 14.667
10	PLAQUINOL 200MG * 30 COMPRIMIDOS	$ 7.200	$ 72.000
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO FARMACIA MUNICIPAL		$ -
	DESPACHO: Plaza de Armas #242, Santa Cruz.		$ -
		NETO	$ 116.427
		IVA	$ 22.121
		TOTAL	$ 138.548

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL FINANZAS SANTA CRUZ

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: $ 6.111.432

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