



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



ORDEN DE COMPRA

N° 121
 FECHA: 18-05-2020

Señores: **FARMACEUTICA CARIBEAN LTDA.** RUT: **76.830.090-9**
 Calle: **AV. AMERICO VESPUCIO** N°: **1385** Ciudad: **QUILICURA**
 Fono: **930232**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Oriana Mejías Machuca
 el pedido que se indica con cargo a Programa Farmacia Municipal
Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
10	EZOMEPRAZOL 20 MG X 30 COMPRIMIDOS	\$ 2.480	\$ 24.800
76	LOSARTAN 50 MG X 30 COMPRIMIDOS	\$ 720	\$ 54.720
10	QUETIAPINA 100 MG X 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	\$ 1.823	\$ 18.230
16	QUETIAPINA 25 MG X 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	\$ 1.500	\$ 24.000
2	TIAMINA 100 MG X 40 COMPRIMIDOS	\$ 2.424	\$ 4.848
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
	NOTA EXPLICATIVA: Farmacia Municipal	NETO	\$ 126.598
	DESPACHO: PLAZA DE ARMAS #242, SANTA CRUZ.	IVA	\$ 24.054
		TOTAL	\$ 150.652

FIRMA:

LUZ ALEJANDRA BENAVIDEZ GONZALEZ
 ENCARGADA DE FINANZAS



Nombre de Programa PP.TT.: Programa Farmacia Municipal .
 N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.004.001.017

SOLICITADO POR :CLAUDIA PATRICIA MORALES SOTELO
 Q.F. FARMACIA MUNICIPAL TU SANTA CRUZ