

Municipalidad de Santa Cruz

Departamento de Salud
PLAZA DE ARMAS # 242
Fono 72-2978896



ORDEN DE COMPRA

N° 130

FECHA: 20-05-2020

Señores: **ETEX FARMACEUTICA LTDA**

RUT: **78.026.330-K**

Calle: **Avda Andres Bello P 19 Edif. del Pacifico**

N°: **268**

Ciudad: **LAS CONDES**

Fono: **3829199**


Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): **Flor Liz Aliaga Gomez**

el pedido que se indica con cargo a Programa Farmacia Municipal

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
4	BREXOTIDE 125/25MCG INHALADOR	\$ 12.000	\$ 48.000
3	ELONTRIL XL 150MG * 30 COMPRIMIDOS	\$ 12.800	\$ 38.400
3	FESEMA (INHALADOR)	\$ 2.700	\$ 8.100
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
	Cotizacion: N°3934617		\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
	NOTA EXPLICATIVA: FARMACIA MUNICIPAL		\$ -
	Despacho: Plaza de Armas #242, Santa Cruz.		\$ -
		NETO	\$ 94.500
		IVA	\$ 17.955
		TOTAL	\$ 112.455

FIRMA:


METICIA MUÑOZ PARRAGUEZ
 ENCARGADA DE FINANZAS(S)


DIRECTOR
MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
 DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

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

N° de Cuenta Presupuestaria: **215.22.04.004.001.017**

SOLICITADO POR: **CLAUDIA MORALES SOTELO**

QUIMICO FARMACEUTICO DE FARMACIA MUNICIPAL