



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



# ORDEN DE COMPRA

Nº 133  
 FECHA: 27-05-2020

Señores: **NOVOFARMA SERVICE S.A-BOEHRINGER**  
 Calle: **VICTOR URIBE**  
 Fono: **2-6209932**

RUT: **78.026.330-K**  
 Nº: **2280** Ciudad: **QUILICURA**

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            |
|-------|---|--------------|------------------|
| 1     | JARDIANCE * 30 COMPRIMIDOS                        | \$ 22.205    | \$ 22.205        |
|       |   |              | \$ -             |
|       |   |              | \$ -             |
|       |   |              | \$ -             |
|       |   |              | \$ -             |
|       |   |              | \$ -             |
|       |   |              | \$ -             |
|       |   |              | \$ -             |
|       |   |              | \$ -             |
|       |   |              | \$ -             |
|       |   |              | \$ -             |
|       |   |              | \$ -             |
|       |   |              | \$ -             |
|       |   |              | \$ -             |
|       | <b>NOTA EXPLICATIVA: FARMACIA MUNICIPAL</b>       |              | \$ -             |
|       | <b>Despacho: Plaza de Armas #242, Santa Cruz.</b> |              | \$ -             |
|       |   | NETO         | \$ 22.205        |
|       |   | IVA          | \$ 4.219         |
|       |   | <b>TOTAL</b> | <b>\$ 26.424</b> |

FIRMA:

  
 LETICIA MUÑOZ PARRAGUEZ  
 ENCARGADA DE FINANZAS(S)

  
 MARIA VERDAD VERGARA ORTIZ  
 DIRECTORA SALUD MUNICIPAL.

Nombre Programa PP.TT.: Programa Farmacia Municipal  
 Nº de Cuenta Presupuestaria: 215.22.04.004.001.017

SOLICITADO POR: CLAUDIA MORALES SOTELO  
 QUIMICO FARMACEUTICO DE FARMACIA MUNICIPAL