



Municipalidad de Santa Cruz

Departamento de Salud
Plaza de Armas N° 242
Fono 722978896



ORDEN DE COMPRA

N° 183

FECHA: 27-07-2020

Señores: **CARIBEAN PHARMA DROGUERIA**

RUT: **76.830.090-9**

Calle: **AV. AMERICO VESPUCCIO**

N°: **1385**

Ciudad: **QUILICURA**

Fono: **930232**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a):

María Victoria Caballieri Huenchullan


el pedido que se indica con cargo a Programa Farmacia Municipal

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
2	BREVEX *20 COMPRIMIDOS	\$ 3.000	\$ 6.000
6	FAMOTIDINA 40 MG * 10 COMPRIMIDOS	\$ 290	\$ 1.740
4	GEMFIBROZILO 600MG * 20 COMPRIMIDOS	\$ 938	\$ 3.752
2	IRBEVITAE 150 MG * 28 COMPRIMIDOS	\$ 9.967	\$ 19.934
10	MELATONINA 3MG * 30 COMPRIMIDOS	\$ 1.319	\$ 13.190
2	MONOPACK 20MG * 30 COMPRIMIDOS	\$ 4.620	\$ 9.240
15	PREGALIN 75 MG	\$ 2.500	\$ 37.500
22	QUETIAPINA 25 MG * 30 COMPRIMIDOS	\$ 750	\$ 16.500
10	QUETIAPINA 100 MG * 30 COMPRIMIDOS	\$ 1.900	\$ 19.000
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
	NOTA EXPLICATIVA: Farmacia Municipal	NETO	\$ 126.856
	DESPACHO: PLAZA DE ARMAS #242, SANTA CRUZ.	IVA	\$ 24.103
		TOTAL	\$ 150.959

FIRMA:


 DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL *
FINANZAS
 LETICIA MUÑOZ PARRAGUEZ
 ENCARGADA DE FINANZAS (S)


 MUNICIPALIDAD SANTA CRUZ *
DIRECTOR
 MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
 DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

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

N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.004.001.017

Saldo Preupuestario : \$ 63.336.751.-

SOLICITADO POR :CLAUDIA PATRICIA MORALES SOTELO

Q.F. FARMACIA MUNICIPAL TU SANTA CRUZ

