



Municipalidad de Santa Cruz

Departamento de Salud
Plaza de Armas N° 242
Fono 722978896



ORDEN DE COMPRA

N° 35

FECHA: 11-02-2020

Señores: **FARMACEUTICA CARIBEAN LTDA.**

RUT: **76.830.090-9**

Calle: **AV. AMERICO VESPUCCIO**

N°: **1385**

Ciudad: **QUILICURA**

Fono: **930232**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a):
el pedido que se indica con cargo a Presupuesto SAR

María Victoria Caballieri Huenchullan

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
300	METAMIZOL 1GR/2ML SOLUCION INYECTABLE	\$ 133	\$ 39.900
100	METOCLOPRAMIDA 10MG 2ML X100 AMP PLAST	\$ 83	\$ 8.300
100	PARGEVERINA 5MG /ML SOLUCION INYECTABLE	\$ 606	\$ 60.600
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PROGRAMA SAR.		\$ -
	DESPACHO : CABELLO 250 SANTA CRUZ (CESFAM)	NETO	\$ 108.800
		IVA	\$ 20.672
		TOTAL	\$ 129.472

FIRMA:

LETICIA MUÑOZ PARRAGUEZ
ENCARGADA DE FINANZAS (S)

ELVIRA DEL R. CASTILLO CASTRO
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL (S)

Nombre de Programa PP.TT.: **Productos Farmacéuticos SAR**

N° de cuenta Presupuestaria: **215.22.04.004.001.018**

Saldo Presupuestario: **\$ 126.625.558.-**

SOLICITADO POR : **JAVIERA GARCIA RIVERS**

Q.F. FARMACIA CESFAM SANTA CRUZ