

Municipalidad de Santa Cruz

Departamento de Salud
Plaza de Armas N° 242
Fono:72-2978896



ORDEN DE COMPRA

N° **84**
FECHA **30-03-2020**

Señores: ASCEND LABORATORIES SPA
Calle: AV. APOQUINDO, OF. 1701
Fono: 227044243

RUT: 76.175.092-5

N°: 4700

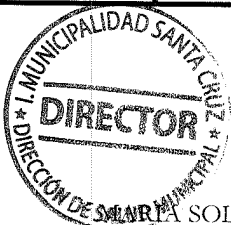
Ciudad: LAS CONDES

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Flor Liz Aliaga Gomez
el pedido que se indica con cargo a Presupuesto Farmacia Municipal 2020.

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
30	ATORVASTATINA 10MG * 30 COMPRIMIDOS	\$ 300	\$ 9.000
78	PREGABALINA 75MG * 30 COMPRIMIDOS	\$ 1.500	\$ 117.000
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO FARMACIA MUNICIPAL			\$ -
DESPACHO: Plaza de Armas #242, Santa Cruz.			\$ -
		NETO	\$ 126.000
		IVA	\$ 23.940
		TOTAL	\$ 149.940

FIRMA: LETICIA MUÑOZ PARRAGUEZ
ENCARGADA DE FINANZAS(S)



SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre Programa PP.TT.: Programa Farmacia Municipa
N° de Cuenta Presupuestaria: 215.22.04.004.001.017
Saldo Presupuestario : \$ 52.459.174.

SOLICITADO POR: CLAUDIA MORALES SOTELO
QUIMICO FARMACEUTICO FARMACIA MUNICIPAL "TU SANTA CRUZ"