

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



ORDEN DE COMPRA

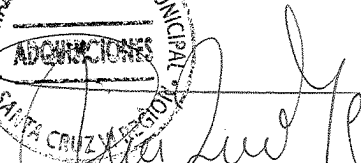
N° **62**
 FECHA: **31-03-2021**


Señores: **ETHON PHARMACEUTICALS** RUT: **76.956.140-4**
 Calle: **SARGENTO BDO. CUEVAS** N°: **21** Ciudad: **RANCAGUA**
 Fono: **72- 2228746**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): María Victoria Caballieri Huenchullan
 el pedido que se indica con cargo a Presupuesto Farmacia Municipal 2021.

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor	Unit.	TOTAL
26	ATORVASTATINA 20MG (30 COMPRIMIDOS)	\$	953	\$ 24.778
6	GLEMAZ 4MG (30 COMPRIMIDOS)	\$	7.846	\$ 47.076
4	MONOPACK 20MG (30 COMPRIMIDOS)	\$	5.723	\$ 22.892
5	PLUSTER (SPRAY NASAL)	\$	6.993	\$ 34.965
				\$ -
				\$ -
				\$ -
				\$ -
				\$ -
				\$ -
				\$ -
				\$ -
				\$ -
				\$ -
				\$ -
				\$ -
				\$ -
				\$ -
				\$ -
NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO FARMACIA MUNICIPAL				\$ -
DESPACHO: Plaza de Armas #242, Santa Cruz.				\$ -
		NETO		\$ 129.711
		IVA		\$ 24.645
		TOTAL		\$ 154.356

FIRMA: 
 URSULA LORENA PEÑALOZA ACEVEDO
 ENCARGADA DE ADQUISICIONES


 MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
 DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre Programa PP.TT.: Programa Farmacia Municipal.
 N° de Cuenta Presupuestaria: 215.22.04.004.001.017
 Saldo Presupuestario : \$ 100.104.744.-

SOLICITADO POR: CLAUDIA MORALES SOTELO
 QUIMICO FARMACEUTICO FARMACIA MUNICIPAL "TU SANTA CRUZ"
 REFERENCIA : MEMO N° 58