

Municipalidad de Santa Cruz
 Departamento de Salud
 Plaza de Armas N° 242
 Fono 722978896



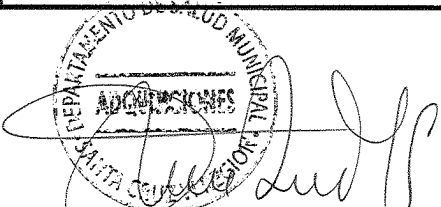
ORDEN DE COMPRA

N° 63
 FECHA: 31-03-2021

Señores: **FARMACEUTICA CARIBBEAN LIMITADA** RUT: **76.830.090-9**
 Calle: **CALLE LUIS ALBERTO CRUZ** N°: **1165** Ciudad: **RENCA/STGO**
 Fono: **2-26639300**

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
1	ACTIGERON (30 COMPRIMIDOS)	\$ 13.500	\$ 13.500
2	BREVEX (20 COMPRIMIDOS)	\$ 3.700	\$ 7.400
1	BRIMOPRESS (SOL OFTALMICA)	\$ 7.100	\$ 7.100
3	BRIMOPRESS T (SOL OFTALMICA)	\$ 6.857	\$ 20.571
4	CLOBETASOL 0.05% (CREMA)	\$ 643	\$ 2.572
6	DOMPERIDONA 10MG (20 COMPRIMIDOS)	\$ 439	\$ 2.634
3	GLAUCOTENSIL (SOL OFTALMICA)	\$ 7.900	\$ 23.700
30	LOSARTAN 50MG (30 COMPRIMIDOS)	\$ 550	\$ 16.500
3	LOUTEN T (SOL OFTALMICA)	\$ 7.500	\$ 22.500
6	NEOHYSTICLAR 5MG (30 COMPRIMIDOS)	\$ 1.190	\$ 7.140
7	TIMOLOL 0,5% (SOL OFTALMICA)	\$ 835	\$ 5.845
			\$ -
			\$ -
	NOTA EXPLICATIVA: Farmacia Municipal	NETO	\$ 129.462
	DESPACHO: PLAZA DE ARMAS #242, SANTA CRUZ.	IVA	\$ 24.598
		TOTAL	\$ 154.060

FIRMA: 
 URSULA LORENA PENALOZA ACEVEDO
 ENCARGADA DE ADQUISICIONES


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 : \$ 100.104.744.-

SOLICITADO POR :CLAUDIA PATRICIA MORALES SOTELO
 Q.F. FARMACIA MUNICIPAL TU SANTA CRUZ
 REFERENCIA : MEMO N° 57