



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



ORDEN DE COMPRA

N° 87
FECHA: 31-05-2021

Señores: **CARIBEAN PHARMA 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
2	ACTIGERON (30 COMPRIMIDOS)	\$ 13.500	\$ 27.000
4	ALOPURINOL 300MG (20 COMPRIMIDOS)	\$ 728	\$ 2.912
9	GLAUCOTENSIL T (SOL. OFTALMICA)	\$ 7.840	\$ 70.560
4	LOUTEN T (SOL OFTALMICA)	\$ 7.500	\$ 30.000
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
	NOTA EXPLICATIVA: Farmacia Municipal	NETO	\$ 130.472
	DESPACHO: PLAZA DE ARMAS #242, SANTA CRUZ.	IVA	\$ 24.790
		TOTAL	\$ 155.262

FIRMA:



LORENA PEÑALOZA ACEVEDO
ENCARGADA DE ADQUISICIONES



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 Presupuestario : \$ 54.154.233.-

SOLICITADO POR :CLAUDIA PATRICIA MORALES SOTELO
Q.F. FARMACIA MUNICIPAL TU SANTA CRUZ
REFERENCIA : MEMO N° 100