

23 de Mayo de 2022

ORDEN DE COMPRA Nro. 202200000785

AREA 0010 FARMACIA COMUNITARIA

Señor(es) : **ETHON PHARMACEUTICALS SPA** Rut : **76.956.140-4**
 Dirección : **STGO. PDO CUEVAS 021 RANCAGUA**
 Teléfono : **722242608** Contacto :
 Fax : **0** E-Mail :

*** AL MOMENTO DE FACTURAR SE RUEGA HACER MENCIÓN AL NRO. ORDEN DE COMPRA ***

Cantidad	Unid. Medida	Descripción	Valor Unidad	Total
30	CAJA X 30	ACIDO ACETILSALICILICO CM. 500MG	1,456.00	43,680.00
20	CAJA X 20	ACIDO ACETILSALICILICO 500MG.20	814.00	16,280.00
1	CAJA X 1000	ACIDO FOLICO 5MG CM	22,800.00	22,800.00
3	CAJA X 1000	AMLODIPINO 5 MG	14,700.00	44,100.00
5	CAJA X 14	AMOXICILINA 875 MG + AC. CLAVULANICO 125MG.14	3,082.00	15,410.00
50	CAJA X 100	CELECOXIB 200MG.	5,390.00	269,500.00
20	CAJA X 30	CLOPIDOGREL 75MG	2,277.00	45,540.00
30	CAJA X 30	CLORDIAZEPOXIDO/CLIDINIO.30	6,844.00	205,320.00
1	CAJA X 100	COMPLEJO B1,B6,B12 AMP.	66,982.00	66,982.00
50	CAJA X 3	COMPLEJO B1,B6,B12 .3AMP.	2,880.00	144,000.00
10	CAJA X 20	ENALAPRILA MALEATO CM.10 MG.	386.00	3,860.00
50	CAJA X 30	ESOMEPRAZOL 20MG	2,598.00	129,900.00
2	CAJA X 1000	HIDROCLOROTIAZIDA 50MG	12,840.00	25,680.00
30	CAJA X 30	HIDROXICLOROQUINA 200MG.	4,077.00	122,310.00
10	CAJA X 30	LOSARTAN 100 MG/HCTZ 25MG.30.	20,522.00	205,220.00
20	UNIDAD	MAGALDRATE/SIMETICONA	970.00	19,400.00
20	CAJA X 10	MELOXICAM 10MG.	486.00	9,720.00
20	CAJA X 20	MONTELUKAST 10 MG COMP	4,552.00	91,040.00
5	CAJA X 1000	PARACETAMOL 500MG/	14,600.00	73,000.00

A-202200000785

*** POR POLÍTICA INTERNA NO SE ACEPTAN FACTURAS CEDIDAS A FACTORING ***

Cantidad	Unid. Medida	Descripción	Valor Unidad	Total
1	CAJA X 1000	PAROXETINA 20MG	41,730.00	41,730.00
30	CAJA X 20	ANTIGRIPAL DIA/NOCHE	1,799.00	53,970.00
30	CAJA X 30	QUETIAPINA 25 MG	1,124.00	33,720.00
50	CAJA X 60	TAMSULOSINA 0.4MG.	4,500.00	225,000.00
30	CAJA X 30	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160/12.5MG.	13,461.00	403,830.00
20	CAJA X 10	ERGOTAMINA /CAFEINA/100ML	972.00	19,440.00

Glosa ETHON FARMACEUTICALS FARMACIA CIUDADANA FARMACOS

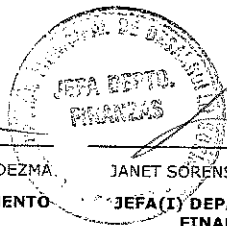
Sub-Total	2.331.432
Descuento	
Monto Neto	2.331.432
Iva 19%	442.972
Total	2.774.404

Condición de Pago 30 DIAS
Plazo de Entrega 28/05/2022
Forma de Despacho ESMERALDA #1814 VILLA CHICA CALAMA
Documento de Origen MEMO N°19/22 FARMACIA CIUDADANA
Cuenta Presupuestaria 2152204004001001
Area de Gestión SIN AREA DE GESTION

FARMACIA CIUDADANA DE CALAMA
Esmeralda # 1814
ENCARGADA DE ADQUISICIONES
DEPARTAMENTO DE SALUD
MARCELA VÁSAS LEÓN



DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD
EDITH GALLEGUILLOS LEDEZMA



JEFA(IA) DEPARTAMENTO FINANZAS
JANET SØRENSEN ANDUEZA



DIRECTOR DE GESTIÓN Y PLANIFICACIÓN
JORGE MUÑOZ ALBORTA



DIRECTOR EJECUTIVO
HUMBERTO ARRAYA QUIROZ