

20 de Noviembre de 2023

ORDEN DE COMPRA Nro. 202300003555

AREA 0010 FARMACIA COMUNITARIA

Señor(es) : NOVOFARMA SERVICE. S.A Rut : 96.945.670-2
Dirección : AVDA. VICTOR URIBE 2280-2300 QUILICURA
Teléfono : 6209900 Contacto :
Fax : 6243157 E-Mail :

*** El pago a proveedores se realizará dentro de los 30 días corridos contados desde la recepción de factura con la certificación (*** conforme de los bienes y servicios-requisito para efectuar el pago

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

Cantidad	Unid. Medida	Descripción	Valor Unidad	Total
10	CAJA X 30	GLIMEPIRIDA 4MG	13,570	135,700
30	CAJA X 50	LEVOTIROXINA 100MCG. 50	4,111	123,330
10	CAJA X 50	LEVOTIROXINA 50MCG.	4,072	40,720
20	CAJA X 50	LEVOTIROXINA 75MCG.	4,717	94,340
6	CAJA X 1000	TRAMADOL 32.5+PARACETAMOL 325.0 MG CM	48,000	288,000
6	CAJA X 1000	PREGABALINA 75MG	81,000	486,000
20	UNIDAD	VITD3 100.000 UI.	5,973	119,460

Glosa NOVOFARMA SERVICE S.A; FARMACIA CIUDADANA; FARMACOS

Sub-Total	1,287,550
Des cuenta	
Monto Neto	1,287,550
Iva 19%	244,635
Total	1,532,185

Condición de Pago 30 DIAS
Plazo de Entrega 30/11/2023
Forma de Despacho ESMERALDA #1814 VILLA CHICA CALAMA
Documento de Origen MEMO N°123/23
Cuenta Presupuestaria 2152204004001001
Area de Gestión SIN AREA DE GESTION


CAROLINA PAREDES PAREDES DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD
JEFA(I) DEPARTAMENTO FINANZAS
JORGE MUÑOZ ALBORTA DIRECTOR DE GESTIÓN Y PLANIFICACIÓN
EDITH GALLEGUILLLOS LEDEZMA DIRECTORA EJECUTIVA