

13 de Septiembre de 2023

ORDEN DE COMPRA Nro. 202300002522

AREA 0010 FARMACIA COMUNITARIA

Señor(es) : FARMACEUTICA CARIBEAN LTDA. Rut : 76.830.090-9
Dirección : AMERICO VESPUCIO 1385 MODULO 7 QUILICURA SANTIAGO
Teléfono : 0413229854 Contacto :
Fax : 0 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
50	CAJA X 25	ACCU-CHECK PERFORMA CINTAS.25	3,500	175,000
10	CAJA X 10	ACIDO ALENDRONICO 70MG.10	10,890	108,900
20	CAJA X 30	ACIDO FOLICO 1MG.30	3,160	63,200
10	CAJA X 60	ACIDO URSODEOXCOLICO 250MG	32,990	329,900
30	UNIDAD	AMBROXOL 30MG/5ML SOL ORAL 100ML	1,133	33,990
100	CAJA X 30	ATORVASTATINA 20MG	360	36,000
50	CAJA X 30	ATORVASTATINA 40MG	1,072	53,600
48	UNIDAD	BLISTEX BALSAMO LABIAL BARRA	1,290	61,920
20	CAJA X 10	CAFEINA/METAM/CLORFENAMINA/ERGOTAMINA.10	957	19,140
10	CAJA X 8	CEFADROXILO CAPS. 500 MG	849	8,490
10	CAJA X 30	CIPROFIBRATO 100MG.	6,971	69,710
50	CAJA X 20	DOMPERIDONA 10MG.	429	21,450
10	CAJA X 30	DONEPECILO CD 10MG.	7,990	79,900
20	CAJA X 30	DUTASTERIDA TAMSULOSINA 05/04MG	6,990	139,800
30	CAJA X 30	DULOXETINA 60 MG.	4,990	149,700
20	CAJA X 30	DULOXETINA 30 MG.	3,550	71,000
10	CAJA X 30	ESOMEPRAZOL 20MG	1,890	18,900
30	CAJA X 30	ESOMEPRAZOL 40MG	2,817	84,510
20	CAJA X 30	ESZOPICLONA 3MG	3,090	61,800
20	CAJA X 30	GABA+PIRIDOXINA+VITAMINAS	12,423	248,460
20	UNIDAD	IBUPROFENO FORTE SUSP. PED. FCO 200 MG/5ML	2,079	41,580
10	CAJA X 28	LEVONORGESTREL/ETINILESTRADIOL.28	795	7,950
20	CAJA X 30	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50/12,5MG.	1,563	31,260
30	CAJA X 60	MAGNESIO 400 MG FCO. X 60 CAP.	2,290	68,700
20	CAJA X 30	METFORMINA SR 750MG	2,690	53,800
20	CAJA X 30	METFORMINA SR 500MG	2,290	45,800
10	CAJA X 28	OLMESARTAN 20 MG.	4,390	43,900
30	CAJA X 30	PREGABALINA 75MG	1,990	59,700
50	CAJA X 30	PREGABALINA 150MG	3,190	159,500
20	UNIDAD	PROPOLEO TRADIC. MENTA SOL. ORAL X 30 ML FCO. SPRAY	1,406	28,120
6	CAJA X 50	SONDA NELATON FR 12 40CM X 50UND	6,786	40,716
10	CAJA X 30	TERBINAFINA 250MG.30	3,850	38,500
10	CAJA X 30	TROSPIO 30MG.30	15,996	159,960

Cantidad	Unid. Medida	Descripción	Valor Unidad	Total

Condición de Pago	30 DIAS
Plazo de Entrega	13/10/2023
Forma de Despacho	ESMERALDA #1814 VILLA CHICA CALAMA
Documento de Origen	MEMO N°92/23
Cuenta Presupuestaria	2152204004001001
Area de Gestión	SIN AREA DE GESTION