

12 de Marzo de 2024

ORDEN DE COMPRA Nro. 20240000388

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 c ***
 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
20	CAJA X 50	LEVOTIROXINA 50MCG.	4,072	81,440
20	CAJA X 50	LEVOTIROXINA 75MCG.	4,117	82,340
50	CAJA X 50	LEVOTIROXINA 100 MCG. CM	9,158	457,900

Glosa NOVOFARMA SERVICE S.A; FARMACIA CIUDADANA;FARMACOS

Sub-Total	621,680
Descuento	
Monto Neto	621,680
Iva 19%	118,119
Total	739,799

Condición de Pago 30 DIAS
 Plazo de Entrega 20/03/2024
 Forma de Despacho ESMERALDA #1814 VILLA CHICA CALAMA
 Documento de Origen MEMO N°19/24
 Cuenta Presupuestaria 2152204004001001
 Area de Gestión SIN AREA DE GESTION



 AREA DE ADQUISICIONES
 DESPARTAMENTO DE SALUD



 CAROLINA PAREDES PAREDES
 DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD



 JEF(A) DEPARTAMENTO FINANZAS



 JORGE MUÑOZ ALBORTA
 DIRECTOR EJECUTIVO (S)