

19 de Noviembre de 2024

ORDEN DE COMPRA Nro. 202400003405

AREA 0010 FARMACIA COMUNITARIA

Señor(es)	: LABORATORIO CHILE S.A.	Rut	: 77.596.940-7
Dirección	: CASA MATRIZ: AV. MARATHON N° 1315, ÑUÑO A, SANTIAGO, CASILLA 87-D		
Teléfono	: 23655000	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
26	CAJA X 30	CARVEDILOL 25MG.	840	21,840
20	CAJA X 20	CICLOBENZAPRINA 10 MG	460	9,200
30	UNIDAD	HEDERA HELIX SOL 100ML	1,233	36,990
30	CAJA X 30	LAMOTRIGINA 100 MG COMP	2,910	87,300
20	CAJA X 7	LEVOFLOXACINO CM. 500 MG	1,554	31,080
100	CAJA X 10	NAPROXENO 550MG.	900	90,000
10	CAJA X 20	TERBINAFINA 250MG.30C	2,968	29,680
50	CAJA X 30	ZOPICLONA 7,5 MG CM	900	45,000

Glosa	LABORATORIO CHILE S.A; FARMACIA CIUDADANA; FARMACOS	Sub-Total	351,090
		Des cuenta	
		Monto Neto	351,090
		Iva 19%	66,707
		Total	417,797

Condición de Pago 30 DIAS
Plazo de Entrega 29/11/2024
Forma de Despacho ESMERALDA #1814 VILLA CHICA CALAMA
Documento de Origen MEMO N°142/2024
Cuenta Presupuestaria 2152204004001001
Area de Gestión SIN AREA DE GESTION



AREA DE ADQUISICIONES
DESPARTAMENTO DE SALUD



DIRECTORA DEPARTAMENTO DE
SALUD



JEFA(I) DEPARTAMENTO FINANZAS



JORGE MUÑOZ ALBORTA
DIRECTOR EJECUTIVO