

19 de Noviembre de 2024

ORDEN DE COMPRA Nro. 202400003414

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
5	CAJA X 28	VALSARTAN/AMLODIPINO/HIDROCLOROTIAZDA 320/10/25MG	28,566	142,830
9	CAJA X 60	CARBAMAZEPINA 200MG	26,400	237,600
6	CAJA X 60	CARBAMAZEPINA CR 400MG	71,160	426,960
50	CAJA X 56	VILDAGLIPTINA 50MG	22,456	1,122,800
150	CAJA X 56	VILDAGLIPTINA/METFORMINA 50/1000MG.	25,592	3,838,800
5	CAJA X 56	VILDAGLIPTINA/METFORMINA FCT 50/850MG	25,592	127,960
5	CAJA X 56	VILDAGLIPTINA/METFORMINA FCT 50/500MG	25,592	127,960

Glosa NOVOFARMA SERVICE S.A; FARMACIA CIUDADANA; FARMACOS

Sub-Total	6,024,910
Des cuenta	
Monto Neto	6,024,910
Iva 19%	1,144,733
Total	7,169,643

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



PIA CORTES MALDONADO
DIRECTORA DEPARTAMENTO DE
SALUD



JEF(A) DEPARTAMENTO FINANZAS



JORGE MUÑOZ ALBORTA
DIRECTOR EJECUTIVO