

27 de Junio de 2024

ORDEN DE COMPRA Nro. 202400001623

AREA 0010 FARMACIA COMUNITARIA

Señor(es)

:

NOVOFARMA SERVICE. S.A

Rut

:

96.945.670-2

Dirección

:

AVDA. VICTOR URIBE 2280-2300 QUILICURA

Telefono

:

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
30	CAJA X 30	CMP+UTP+HIDROXOCOBALAMINA X 30 CAP	12,228	366,840
5	CAJA X 60	DIOSMINA/HESPERIDINA 500MG.60	44,517	222,585
10	CAJA X 20	LEVOSULPIRIDA 25MG.20	10,598	105,980
6	CAJA X 28	OMEGA 1000 X 28 CAPS	15,595	93,570

Glosa	NOVAFARMA SERVICE S.A; FARMACIA CIUDADANA; FARMACOS	Sub-Total	788,975
		Descuento	
		Monto Neto	788,975
		Iva 19%	149,905
		Total	938,880

Condición de Pago

30 DIAS

Plazo de Entrega

12/07/2024

Forma de Despacho

ESMERALDA #1814 VILLA CHICA CALAMA

Documento de Origen

MEMO N°067/24

Cuenta Presupuestaria

2152204004001001

Area de Gestión

SIN AREA DE GESTION

AREA DE ADQUISICIONES
DESPARTAMENTO DE SALUD

Director Técnico

PIA CORTES MALDONADO
DIRECTORA DEPARTAMENTO DE
SALUD

Jefa Depto. Finanzas

JANET SORENSEN ANDUEZA
JEFA(I) DEPARTAMENTO FINANZAS

Director Ejecutivo

JORGE MUÑOZ ALBORTA
DIRECTOR EJECUTIVO

A-202400001623

Page 1 of 1

*** POR POLÍTICA INTERNA NO SE ACEPTAN FACTURAS CEDIDAS A FACTORING ***