

28 de Septiembre de 2024

ORDEN DE COMPRA Nro. 202400002584

AREA 0010 FARMACIA COMUNITARIA

Señor(es)

:

LABORATORIO HOSPIFARMA CHILE LTDA.

Rut

:

76.133.312-7

Dirección

:

LOS CONQUISTADORES N°1730 OF. 1801 PROV. SANTIAGO

Teléfono

:

0

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
10	UNIDAD	ACICLOVIR POMO	490	4,900
30	CAJA X 30	ATORVASTATINA 40MG	1,480	44,400
20	CAJA X 6	AZITROMICINA 500 MG CP	1,015	20,300
30	UNIDAD	BROMEXINA JARABE 8MG/5ML SUSP.	1,500	45,000
20	UNIDAD	CARMELOSA GLICEROL 5/9MG/ML	1,200	24,000
50	CAJA X 10	CLORHEXIDINA+NOSCAPINA	995	49,750
20	CAJA X 30	COLAGENO HIDROLIZADO+VIT C + MAGNESIO30 SOBRES	6,950	139,000
30	CAJA X 60	COLAGENO HIDROLIZADO VITALGEEN	1,600	48,000
30	CAJA X 30	DESLORATADINA 5MG.	825	24,750
20	CAJA X 7	ETEROCOXIB 120MG	3,195	63,900
20	CAJA X 6	FLUCLOXACILINA 500 MG.	590	11,800
20	CAJA X 20	HIDROCLOROTIAZIDA 50MG	390	7,800
20	UNIDAD	HIPROMELOSA 0,5% SOL OFT	700	14,000
50	CAJA X 10	KETOROLACO 10MG COM	305	15,250

Sub-Total	512,850
Descuento	
Monto Neto	512,850
Iva 19%	97,442
Total	610,292

Area de Gestión SIN AREA DE GESTION

PIA CORTES MALDONADO
**DIRECTORA DEPARTAMENTO DE
SALUD**

JANET SORENSEN ANDUEZA
JEFA(I) DEPARTAMENTO FINANZAS



JORGE MUÑOZ ALBORTA
DIRECTOR EJECUTIVO