



Rut : 70.954.900-6
Empresa : Corporación Municipal de Desarrollo Social
Dirección : Av. Bernardo Ohiggins # 1155 Villa Chica - Calama
Telefono : (55) 711823 - (55) 711824 FonoFax: (55) 711808
Giro : Educacion y Salud

13 de Marzo de 2024

ORDEN DE COMPRA Nro. 202400000410

AREA 0010 FARMACIA COMUNITARIA

Señor(es)	: DROGUERIA GLOBAL PHARMA S.P.A	Rut	: 76.389.383-9
Dirección	: AVDA. VICUÑA MACKENNA 1220 NUÑO A 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	CAJA X 10	ACIDO ALENDRONICO 70MG.10	10,882	108,820
10	CAJA X 28	AMLODIPINO 10MG/ VALSARTAN 320MG	19,047	190,470
96	UNIDAD	BLISTEX BAL. LABIAL.F15 CLASS	1,241	119,136
30	CAJA X 10	ERGOTAMINA TARTRATO/CAFEINA/METAMISOL 1/100/300MG	776	23,280
30	CAJA X 30	CARVEDILOL 12.5MG.	840	25,200
50	CAJA X 20	CLORFENAMINA 4MG.20	149	7,450
50	CAJA X 10	CLORHEXIDINA/NOSCAPINA.10	990	49,500
10	CAJA X 12	CLOXACILINA CM 500 MG.	855	8,550
20	CAJA X 30	DULOXETINA 30 MG.	2,690	53,800
20	CAJA X 30	FENOFIBRATO 200MG	15,641	312,820
100	CAJA X 20	IBUPROFENO CM 600 MG.	577	57,700
50	CAJA X 10	KETOPROFENO TU 200MG	778	38,900
20	CAJA X 50	LEVOTIROXINA 100 MCG BAGO	4,990	99,800
10	CAJA X 30	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50/12,5MG.	1,149	11,490
50	CAJA X 10	MAGALDRATE/SIMETICONA 100MG	516	25,800
30	CAJA X 60	MAGNESIO 400MG	2,726	81,780
30	CAJA X 30	MELATONINA 3MG.30	1,015	30,450
10	CAJA X 30	MEMANTINA 20MG.30	7,008	70,080
30	CAJA X 30	METFORMINA XR 1000MG	4,050	121,500
30	CAJA X 30	METFORMINA XR 750MG	3,490	104,700
60	CAJA X 60	MULTIVITAMINICO + PROBIOTICOS	3,925	235,500
10	CAJA X 28	OLMESARTAN 20 MG.	3,690	36,900
30	CAJA X 60	OMEGA 369X60CAPS	2,540	76,200
30	CAJA X 10	PARACETAMOL/PSEUDOEF/CLORFENAMINA	1,090	32,700
30	CAJA X 30	PREGABALINA 75MG	1,890	56,700
10	CAJA X 60	TAPSIN DIA POLVO SOBRES	22,680	226,800
10	CAJA X 60	TAPSIN NOCHE POLVO SOBRES	22,705	227,050
9	CAJA X 40	TELMISARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 40/12,5MG	13,990	125,910
20	CAJA X 40	TELMISARTAN 80MG.	5,990	119,800
60	UNIDAD	TERBINAFINA CREMA	890	53,400
50	UNIDAD	TERBINAFINA SOLUCION TOPICA	2,899	144,950
20	CAJA X 20	TRAZODONA 100MG	8,890	177,800
10	CAJA X 30	TROSPIO 30MG.30	15,270	152,700
50	CAJA X 30	VITAMINA C 500MG.30	955	47,750
50	CAJA X 30	VITAMINA E 400UI	1,686	84,300
50	3 UNIDADES	VITAMINA B1,B6,B12	2,614	130,700

Cantidad	Unid. Medida	Descripción	Valor Unidad	Total

Glosa	DROGUERIA GLOBAL-PHARMA; FARMACIA CIUDADANA; FARMACOS	Sub-Total	3,470,386
		Des cuenta	
		Monto Neto	3,470,386
		Iva 19%	659,373
		Total	4,129,759

Condición de Pago 30 DIAS
Plazo de Entrega 22/03/2024
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



JANET SORENSEN ANDUEZA
JEFA(D) DEPARTAMENTO FINANZAS



JORGE MUÑOZ ALBORTA
DIRECTOR EJECUTIVO (S)