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	:	**Eduacion y Salud**

31 de Octubre de 2023

ORDEN DE COMPRA Nro. 202300003313

AREA 0010 FARMACIA COMUNITARIA

Señor(es)	:	**ESPRIT DE VIE S.A.**	Rut	:	**96.867.320-3**
Dirección	:	**AV. CARRASCAL #5650**			
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	TRIPTORELINA 11.25MG.1INY	64,000	640,000

Glosa ESPRIT DE VIE S.A; FARMACIA CIUDADANA; FARMACOS; CENABAST

Sub-Total	640,000
Descuento	
Monto Neto	640,000
Iva 19%	121,600
Total	761,600

Condición de Pago	30 DIAS
Plazo de Entrega	30/10/2023
Forma de Despacho	ESMERALDA # 1814 VILLA CHICA CALAMA
Documento de Origen	INTERMEDIACION CENABAST
Cuenta Presupuestaria	2152204004001001
Area de Gestión	CENABAST CENTRAL NACIONAL DE ABASTECIMIENTO

	CAROLINA PAREDES PAREDES	JANET SORENSEN ANDUEZA	JORGE MUÑOZ ALBORTA	EDITH GALLEGUILLOS LEDEZMA
AREA DE ADQUISICIONES DESPARTAMENTO DE SALUD	**DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD**	**JEFA(I) DEPARTAMENTO FINANZAS**	**DIRECTOR DE GESTIÓN Y PLANIFICACIÓN**	**DIRECTORA EJECUTIVA**

A-2023000003313

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