

18 de Marzo de 2024

ORDEN DE COMPRA Nro. 202400000452

AREA 0010 FARMACIA COMUNITARIA

Señor(es) : PRISA S. A. Rut : 96.556.940-5
 Dirección : LAS ROSAS 5757, CERRILLOS STGO.
 Teléfono : 28206237 Contacto : EFLORESM@PRISA.CL
 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 de recepción 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
2	UNIDAD	CORCHETERA MEDIANA NEGRA 20 HJ MEALICA	2,599	5,198
5	UNIDAD	CORCHETES 26/ 6 DE 5000 TORRE 25HJS	595	2,975
5	UNIDAD	ARCHIVADOR RAPIDO PLASTIF. AZUL AUCA	441	2,205
2	PAQUETE	FUNDA PLASTICA CARTA X 100 UD LOMO BL B	1,797	3,594
3	PAQUETE	FUNDA PLASTICA OFICIO X 100 UD LOMO BL	2,127	6,381
10	RESMA	PAPEL FOTOC. CARTA 75 GR EQUALIT M/POSI	3,342	33,420
1	UNIDAD	TINTA TAMPON DACTILAR AUTOMATIK 10 CC.	2,092	2,092
3	SET X 4	SEPARADOR PAG. 3M BANDERITA 670-5AN 5 C	3,727	11,181
2	UNIDAD	LIBRETA CORRESPONDENCIA 100 HJ.	1,942	3,884
3	UNIDAD	CINTA EMBALAJE TRANSP. 48 X 40 MT SELLO	397	1,191
3	UNIDAD	DESINFECC. A/SOL LYSOFORM 360 CC ORIGINA	3,392	10,176
1	UNIDAD	COLORO 1 LT. CLOROX TRADICIONAL	935	935
2	UNIDAD	LAVALOZA LIQ. 750 ML. VIRGINIA LIMON	1,176	2,352

Cantidad	Unid. Medida	Descripción	Valor Unidad	Total
1	UNIDAD	LUSTRAMUEBLES A/SOL 360 CC VIRGINIA VAI	2,220	2,220
5	PAQUETE	BOLSA ASEO 50 X 70 GOLIAT 10 UNID. 28	329	1,645
1	UNIDAD	LIMPIADOR CREMA 750 GR CIF LIMON MICROP	1,538	1,538
1	BIDON DE 5 LTS.	JABON LIQ. 5 LT. TREMEX FLORAL C/GLICER	5,573	5,573
2	UNIDAD	TRAPERO DOBLE C/OJAL 45X45 SECOWASH ALG	1,094	2,188
5	SET X 4	ETIQUETA MANUAL BCA 36X102 MM 10 HJ 20	384	1,920

Glosa PRISA - M°018 - TRIMESTRAL - UNIDADES TRANSVERSALES - FARMACIA
 NOTA: LO ANTERIOR CORRESPONDE A UNID. TRANSVERSALES FARMACIA.
 DIRECCION ESMERALDA #1814.
 CONTACTO: SRTA. ROSA ROJAS.

Sub-Total	100,668
Descuento	
Monto Neto	100,668
Iva 19%	19,127
Total	119,795

Condición de Pago 30 DIAS
 Plazo de Entrega 19/03/2024
 Forma de Despacho UNIDADES TRANSVERSALES - FARMACIA
 Documento de Origen MEMO N°018 TRIMESTRAL - FARMACIA
 Cuenta Presupuestaria 2152204007001001
 Area de Gestión SIN AREA DE GESTION



AREA DE ADQUISICIONES
 DESPARTAMENTO DE SALUD



CAROLINA PAREDES PAREDES
 DIRECTORA DEPARTAMENTO DE
 SALUD



JANET SOREINSEN ANDUEZA
 JEFA(I) DEPARTAMENTO FINANZAS



JORGE MUÑOZ ALBORTA
 DIRECTOR EJECUTIVO (S)