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**

07 de Noviembre de 2024

ORDEN DE COMPRA Nro. 202400003673

AREA 0004 SALUD

Señor(es)	:	**FARMACEUTICA ACUA-NASER S.A.**	Rut	:	**99.569.670-3**
Dirección	:				
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 c *** 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
300	UNIDAD	MASCARILLA CON NEBULIZADOR ADULTO	850	255,000
300	UNIDAD	MASCARILLA CON NEBULIZADOR PEDIATRICA.	850	255,000
100	UNIDAD	CAJA CORTOPUNZANTE 5 LT COLOR ROJO	2,900	290,000
1	UNIDAD	FLETE DE ENVIO	35,000	35,000

Glosa ACUA-NACER DROGUERÍA CENTRAL INSUMOS MEDICOS.

Sub-Total	835,000
Descuento	
Monto Neto	835,000
Iva 19%	158,650
Total	993,650

Condición de Pago	30 DÍAS
Plazo de Entrega	12/11/2024
Forma de Despacho	PEINE # 766 V. CASPANA CALAMA
Documento de Origen	MEMO N° 271 DROGUERÍA CENTRAL
Cuenta Presupuestaria	2152208007001004
Area de Gestión	SIN AREA DE GESTION

AREA DE ADQUISICIONES DESPARTAMENTO DE SALUD	PIA CORTES MALDONADO **DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD**	JANET SORENSEN ANDUEZA **JEFA(I) DEPARTAMENTO FINANZAS**	JORGE MUÑOZ ALBORTA **DIRECTOR EJECUTIVO**

A-202400003673

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