

02 de Febrero de 2024

ORDEN DE COMPRA Nro. 202400000216

AREA 0010 FARMACIA COMUNITARIA

|           |                                        |          |                |
|-----------|----------------------------------------|----------|----------------|
| Señor(es) | : ITF LABOMED FARMACEUTICA LTDA.       | Rut      | : 96.884.770-8 |
| Dirección | : CERRO EL LOMO 5420 PISO 14 OF. 1405. |          |                |
| 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  |
|----------|--------------|-----------------|--------------|--------|
| 1        | CAJA X 1000  | PAROXETINA 20MG | 30,000       | 30,000 |
| Glosa    |              |                 | Sub-Total    | 30,000 |
|          |              |                 | Des cuenta   |        |
|          |              |                 | Monto Neto   | 30,000 |
|          |              |                 | Iva 19%      | 5,700  |
|          |              |                 | Total        | 35,700 |

Condición de Pago 30 DIAS  
Plazo de Entrega 19/01/2024  
Forma de Despacho ESMERALDA1841 VILLA CHICA CALAMA  
Documento de Origen INTERMEDIACION CENABAST  
Cuenta Presupuestaria 2152204004001001  
Area de Gestión CENABAST CENTRAL NACIONAL DE ABASTECIMIENTO

AREA DE ADQUISICIONES  
DESPARTAMENTO DE SALUD

DIRECTORA DEPARTAMENTO  
DE SALUD

JEFA(I) DEPARTAMENTO  
FINANZAS

DIRECTOR DE GESTIÓN Y  
PLANIFICACIÓN

DIRECTORA EJECUTIVA