

05 de Febrero de 2024

ORDEN DE COMPRA Nro. 20240000188

AREA 0010 FARMACIA COMUNITARIA

Señor(es) : **WINPHARM SPA.** Rut : **76.079.782-0**
 Dirección : **AVDA. EL RETIRO PARQUE LOS MAITENEES 1287 A SANTIAGO.**
 Teléfono : **29644121** Contacto : **0**
 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
60	CAJA X 30	LEVOCETIRIZINA 5MG.	709	42,534

Glosa WINPHARM; FARMACIA CIUDADANA FARMACOS; CENABAST

Sub-Total	42,534
Desuento	
Monto Neto	42,534
Iva 19%	8,081
Total	50,615

Condición de Pago 30 DIAS
 Plazo de Entrega 30/01/2024
 Forma de Despacho ESMERALDA 1814 VILLA CHICA CALAMA
 Documento de Origen INTERMEDIACION CENABAST
 Cuenta Presupuestaria 2152204004001001
 Area de Gestión CENABAST CENTRAL NACIONAL DE ABASTECIMIENTO


 AREA DE ADQUISICIONES
 DEPARTAMENTO DE SALUD


 CAROLINA PAREDES PAREDES
 DIRECTORA DEPARTAMENTO
 DE SALUD


 JANET SORENSEN ANDUEZA
 JEFA(I) DEPARTAMENTO
 FINANZAS


 JORGE MUÑOZ ALBORTA
 DIRECTOR DE GESTIÓN Y
 PLANIFICACIÓN


 EDITH GALLEGUILLOS LEDEZMA
 DIRECTORA EJECUTIVA