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**

23 de Octubre de 2024

ORDEN DE COMPRA Nro. 202400002991

AREA 0010 FARMACIA COMUNITARIA

Señor(es)	:	**INSTITUTO SANITAS S.A.**	Rut	:	**90.073.000-4**
Dirección	:	**AV. AMERICO VESPUCIO 01260, QUILICURA, SANTIAGO**			
Teléfono	:	**24446600**	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
10	CAJA X 30	ANFEBUTAMONA COMP.150 MG	4,260	42,600
7	CAJA X 30	AMANTADINA 100MG	6,900	48,300

Glosa INSTITUTO SANITAS S.A; FARMACIA CIUDADANA; FARMACOS; CENABAST

Sub-Total	90,900
Descuento	
Monto Neto	90,900
Iva 19%	17,271
Total	108,171

Condición de Pago	30 DIAS
Plazo de Entrega	23/10/2024
Forma de Despacho	RSMERALDA #1814 VILLA CHICA CALAMA
Documento de Origen	INTERMEDIACION CENABAST
Cuenta Presupuestaria	2152204004001001
Area de Gestión	CENABAST CENTRAL NACIONAL DE ABASTECIMIENTO

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

A-2024000029 91

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