

09 de Octubre de 2024

**ORDEN DE COMPRA Nro. 202400002749**

AREA 0004 SALUD

Señor(es) : **LABORATORIO BIOVAL SPA** Rut : **77.794.832-6**  
 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 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        | CAJA X 500   | CIPROFLOXACINO 500MG BLISTER GENERICO | 16,500       | 33,000 |

Glosa BIOVAL- INTERMEDIACION CENABAST APS CALAMA

|            |        |
|------------|--------|
| Sub-Total  | 33,000 |
| Desuento   |        |
| Monto Neto | 33,000 |
| Iva 19%    | 6,270  |
| Total      | 39,270 |

Condición de Pago : 30 DIAS  
 Plazo de Entrega : 14/10/2024  
 Forma de Despacho : ESMERALDA 1814 VILLA CHICA CALAMA  
 Documento de Origen : CENABAST  
 Cuenta Presupuestaria : 2152204004001001  
 Area de Gestión : CENABAST CENTRAL NACIONAL DE ABASTECIMIENTO

*Silvana Tapia Aguirre*  
 QUÍMICO FARMACÉUTICO

AREA DE ADQUISICIONES  
 DEPARTAMENTO DE SALUD

PIA CORTES MALDONADO  
 DIRECTORA DEPARTAMENTO DE  
 SALUD

JANET SORENSEN ANDUEZA  
 JEFA(I) DEPARTAMENTO FINANZAS

JORGE MUÑOZ ALBORTA  
 DIRECTOR EJECUTIVO