

28 de Marzo de 2025

ORDEN DE COMPRA Nro. 20250000235

AREA 0004 SALUD

Señor(es) : **LABORATORIOS SYNTHON CHILE LTDA.** Rut : **76.032.097-8**
 Dirección : **EL CASTAÑO N°145 LAMPA STGO.**
 Teléfono : **24990800** 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 960	HELIOFOL 1MG	6,720	13,440
10	CAJA X 10	HELIOFOL 5MG	10,560	105,600

Glosa	SYNTHON- INTREMEDIACION CENABAST- DROGUERIA CENTRAL FARMACOS	Sub-Total	119,040
		Descuento	
		Monto Neto	119,040
		Iva 19%	22,618
		Total	141,658

Condición de Pago : 30 DIAS
 Plazo de Entrega : 03/04/2025
 Forma de Despacho : ESMERALDA 1814 VILLA CHICA CALAMA
 Documento de Origen : CENABAST
 Cuenta Presupuestaria : 2152204004001001
 Area de Gestión : CENABAST CENTRAL NACIONAL DE ABASTECIMIENTO

Silvana Tamia Aguirre
 QUÍMICO FARMACÉUTICO
 AREA DE ADQUISICIONES
 DEPARTAMENTO DE SALUD

[Signature]
 PIA CORTES MALDONADO
 DIRECTORA DEPARTAMENTO DE
 SALUD

[Signature]
 JEFA(I) DEPARTAMENTO FINANZAS

[Signature]
 LUIS VILLASECA SOTO
 DIRECTOR EJECUTIVO