

06 de Enero de 2025

ORDEN DE COMPRA Nro. 20250000002

AREA 0004 SALUD

Señor(es) : **DFM PHARMA SPA** Rut : **77.006.073-7**
 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 50	HIDROCORTISONA POLVO P/SOLUC 100MG	17,500	35,000

Glosa DFM- INTERMEDIACION CENABAST- DROGUERIA CENTRAL FARMACOS

Sub-Total	35,000
Desuento	
Monto Neto	35,000
Iva 19%	6,650
Total	41,650

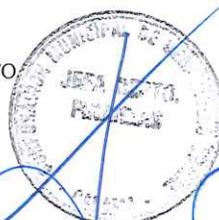
Condición de Pago 30 DIAS
 Plazo de Entrega 11/01/2025
 Forma de Despacho ESMERALDA 1814 VILLA CHICA CALAMA
 Documento de Origen CENABAST
 Cuenta Presupuestaria 2152204004001001
 Area de Gestión CENABAST CENTRAL NACIONAL DE ABASTECIMIENTO

Silvana 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