

13 de Febrero de 2025

**ORDEN DE COMPRA Nro. 20250000115**

AREA 0010 FARMACIA COMUNITARIA

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
1	CAJA X 960	ACIDO FOLICO 5MG CM	10,560	10,560
10	CAJA X 100	OXIBUTININA 5MG.	4,000	40,000
15	CAJA X 60	TAMSULOSINA 0,4MG.	1,500	22,500

Glosa SYNTHON CHILE LTDA; FARMACIA CIUDADANA; FARMACOS; CENABAST

Sub-Total	73,060
Des cuenta	
Monto Neto	73,060
Iva 19%	13,881
Total	86,941

Condición de Pago 30 DIAS  
 Plazo de Entrega 27/01/2025  
 Forma de Despacho ESMERALDA #1814 VILLA CHICA CALAMA  
 Documento de Origen INTERMEDIACION CENABAST  
 Cuenta Presupuestaria 2152204004001001  
 Area de Gestión CENABAST CENTRAL NACIONAL DE ABASTECIMIENTO








