

27 de Mayo de 2025

ORDEN DE COMPRA Nro. 20250000401

AREA 0004 SALUD

Señor(es) : **PROVEEDORES INTEGRALES DEL NORTE S.A.** Rut : **76.213.681-3**
 Dirección : **LA COIPA 681 - ANTOFAGASTA**
 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 de recepción 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 |
|----------|-----------------|--|--------------|---------|
| 50 | PAQUETE | NOTA ADHESIVA PAPEL MULTICOLOR 5 COLORES NEON | 828 | 41,400 |
| 50 | UNIDAD | CINTA MASKING 24X40 MT. | 653 | 32,650 |
| 50 | UNIDAD | CINTA MASKING 40X48 MT. | 1,351 | 67,550 |
| 500 | CAJA 100 UNIDAI | CORCHETES 26/6 CAJA 5000 UNIDADES | 593 | 296,500 |
| 50 | UNIDAD | MARCADOR PERMANENTE SHARPIE PUNTA FINA REDONDA NEGRO | 738 | 36,900 |
| 50 | UNIDAD | SEPARADOR TAMAÑO CARTA | 491 | 24,550 |
| 150 | UNIDAD | LIBRO ASISTENCIA 100 HJS. | 2,920 | 438,000 |

Glosa MEMO N°912, ADQUISICION DE MATERIALES DE OFICINA PARA CENTROS APS, CONVENIO MARCO OC N°1230848-90-CM25

| | |
|------------|-----------|
| Sub-Total | 937,550 |
| Descuento | |
| Monto Neto | 937,550 |
| Iva 19% | 178,135 |
| Total | 1,115,685 |

Condición de Pago 30 DIAS
 Plazo de Entrega 28/05/2025
 Forma de Despacho DEPARTAMENTO DE SALUD
 Documento de Origen MEMO N°912, DEPTO SALUD
 Cuenta Presupuestaria 2152204001001001
 Area de Gestión SIN AREA DE GESTION

ADQUISICIONES
 SALUD
 AREA DE ADQUISICIONES
 DEPARTAMENTO DE SALUD

DIRECTORA
 SALUD
 PLACORTES MALDONADO
 DIRECTORA DEPARTAMENTO DE
 SALUD

JEFA
 DEPARTAMENTO
 DE FINANZAS
 JANET SORENSEN ANDUEZA
 JEFA(I) DEPARTAMENTO FINANZAS

DIRECTOR
 EJECUTIVO
 LUIS VILLASECA SOTO
 DIRECTOR EJECUTIVO