

23 de Junio de 2025

**ORDEN DE COMPRA Nro. 20250000473**

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
10	CAJA X 100	OXIBUTININA 5MG.	4,000	40,000
10	CAJA X 30	TOLTERODINA 2MG.	1,350	13,500
15	CAJA X 60	TAMSULOSINA 0,4MG.	2,160	32,400
1	CAJA X 960	ACIDO FOLICO 5MG CM	10,560	10,560

Glosa SYNTHON CHILE LTDA; FARMACIA CIUDADANA; FARMACOS; CENABAST

Sub-Total	96,460
Descuento	
Monto Neto	96,460
Iva 19%	18,327
Total	114,787

Condición de Pago 30 DIAS  
 Plazo de Entrega 16/06/2025  
 Forma de Despacho ESMERALDA #1814 VILLA CHICA CALAMA  
 Documento de Origen INTERMEDIACION CENABAST  
 Cuenta Presupuestaria 2152204004001001  
 Area de Gestión CENABAST CENTRAL NACIONAL DE ABASTECIMIENTO





AREA DE ADQUISICIONES  
DEPARTAMENTO DE SALUD



PIA CORTES MALDONADO  
DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD



JANET SORENSEN ANDUEZA  
JEFA(I) DEPARTAMENTO FINANZAS



LUIS VILLASECA SOTO  
DIRECTOR EJECUTIVO