

24 de Junio de 2025

ORDEN DE COMPRA Nro. 20250000485

AREA 0010 FARMACIA COMUNITARIA

Señor(es) : **PINNACLE CHILE SPA** Rut : **77.091.384-5**
 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
1	UNIDAD	METFORMINA CLORHIDRATO 850 MG X 1200 CM	11,496	11,496

Glosa PINNACLE CHILE SPA; FARMACIA CIUDADANA; FARMACOS; CENABAST

Sub-Total	11,496
Des cuenta	
Monto Neto	11,496
Iva 19%	2,184
Total	13,680

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


 DIRECTOR EJECUTIVO

AREA DE ADQUISICIONES
 DESPARTAMENTO DE SALUD


 DIRECTORA SALUD

PIA CORTES MALDONADO
 DIRECTORA DEPARTAMENTO DE
 SALUD


 JEFA DEPTO.

JANET SORENSEN ANDUEZA
 JEFA(I) DEPARTAMENTO FINANZAS


 DIRECTOR EJECUTIVO

LUIS VILLASECA SOTO
 DIRECTOR EJECUTIVO