

26 de Mayo de 2025

ORDEN DE COMPRA Nro. 202500000392

AREA 0004 SALUD

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
11	CAJA X 960	HELIOFOL SMG	10,560	116,160

Glosa SYNTHON INTERMEDIACIÓN CENABAST DROGUERÍA CENTRAL FÁRMACOS.

Sub-Total	116,160
Descuento	
Monto Neto	116,160
Iva 19%	22,070
Total	138,230

Condición de Pago 30 DÍAS
 Plazo de Entrega 31/05/2025
 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

LUIS VILLASECA SOTO
 DIRECTOR EJECUTIVO