Rut	:	**70.954.900-6**
Empresa	:	**Corporación Municipal de Desarrollo Social**
Dirección	:	**Av. Bernardo Ohiggins # 1155 Villa Chica - Calama**
Telefono	:	**(55) 2540418 DEPARTAMENTO DE SALUD**
Giro	:	**SERVICIO DE SALUD PUBLICA**

04 de Junio de 2025

ORDEN DE COMPRA Nro. 202500000431

AREA 0004 SALUD

Señor(es)	:	**INSTITUTO SANITAS S.A.**	Rut	:	**90.073.000-4**
Dirección	:	**AV. AMERICO VESPUCIO 01260, QUILICURA, SANTIAGO**			
Teléfono	:	**24446600**	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
1332	CAJA X 60	METFORMINA CLORHIDRATO DE 1000MG	1,560	2,077,920

Glosa SANITAS- DROGUERIA CENTRAL FARMACOS PROVENIENTES DE LICITACION N °1230848-3-LE25

Sub-Total	2,077,920
Descuento	
Monto Neto	2,077,920
Iva 19%	394,805
Total	2,472,725

Condición de Pago	30 DIAS
Plazo de Entrega	09/06/2025
Forma de Despacho	PEINE 766 VILLA CASPANA CALAMA
Documento de Origen	MEMO N°138/25 DROGUERIA CENTRAL OC MERCADO PUBLICO N° 1230848-95-SE25
Cuenta Presupuestaria	2152204004001001
Area de Gestión	SIN AREA DE GESTION

Silvana Tapia Aguirre
QUÍMICO FARMACÉUTICO

AREA DE ADQUISICIONES DESPARTAMENTO DE SALUD

PIA CORTES MALDONADO
DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD

JANET SORENSEN ANDUEZA
JEFA(I) DEPARTAMENTO FINANZAS

LUIS VILLASECA SOTO
DIRECTOR EJECUTIVO

*** POR POLÍTICA INTERNA NO SE ACEPTAN FACTURAS CEDIDAS A FACTORING ***