

09 de Marzo de 2023

ORDEN DE COMPRA Nro. 202300000296

AREA 0004 SALUD

Señor(es) : ROCHE CHILE LIMITADA Rut : 82.999.400-3
Dirección : AV. QUILIN N° 3750, COMUNA MACUL, CASILLA 399 CORREO 1, SANT
Teléfono : 24413200 Contacto :
Fax : 0 E-Mail :

*** AL MOMENTO DE FACTURAR SE RUEGA HACER MENCIÓN AL NRO. ORDEN DE COMPRA ***

Cantidad	Unid. Medida	Descripción	Valor Unidad	Total
24	CAJA X 200	TSH ELECSYS COBAS E 200 CADUCIDAD 6 MESES - COD.8429324190	347,700.00	8,344,800.00
18	KIT	FT4 ELECSYS COBAS E 200 CADUCIDAD 6 MESES - COD.7976836190	328,500.00	5,913,000.00
5	CAJA 100 UNIDAI	FSH ELECSYS COBAS E 100 V 2 CADUCIDAD 6 MESES - COD.8932352190	231,900.00	1,159,500.00
5	CAJA 100 UNIDAI	INSULIN ELECSYS COBAS E 100 CADUCIDAD 6 MESES - COD.12017547122	351,200.00	1,756,000.00
5	CAJA 100 UNIDAI	TOTAL PSA ELECSYS COBAS E 100 V2.1 CADUCIDAD 6 MESES COD.8791686190	361,600.00	1,808,000.00
2	CAJA 100 UNIDAI	ELECSYS VITAMIN B12 II CADUCIDAD 6 MESES - COD. 7212771190	278,700.00	557,400.00
5	CAJA 100 UNIDAI	HIV COMBI PT ELECSYS COBAS E 100 CADUCIDAD 6 MESES COD. 8924163190	239,600.00	1,198,000.00
2	KIT	HIV PC ELECSYS (PRECI CONTROL) CADUCIDAD 6 MESES - COD.6924107190	245,500.00	491,000.00
2	KIT	PRECICONTROL VARIA CADUCIDAD 6 MESES - COD.5618860190	79,800.00	159,600.00
1	KIT	FT4 G3 CS ELECSYS CADUCIDAD 6 MESES - COD.6437290190	97,800.00	97,800.00
1	KIT	TSH CALSET ELECSYS CADUCIDAD 6 MESES - COD.4738551190	93,800.00	93,800.00
1	KIT	TOTAL PSA G2 C5 ELECSYS V2.1 CADUCIDAD 6 MESES - COD.4485220190	114,300.00	114,300.00

Cantidad	Unid. Medida	Descripción	Valor Unidad	Total
1	KIT	INSULIN CS ELECSYS CADUCIDAD 6 MESES - COD.12017504122	115,300.00	115,300.00
1	KIT	Kova Trol I (Alto) CADUCIDAD 6 MESES - COD.3518361001	101,400.00	101,400.00
2	KIT	Kova Trol III (Normal) CADUCIDAD 6 MESES COD.3518370001	76,100.00	152,200.00
8	KIT	Isetrol Ivl 123 Roche CADUCIDAD 6 MESES - COD.3112888180	170,900.00	1,367,200.00

Glosa	ROCHE CHILE INSUMOS LABORATORIO CLIBNICO	Sub-Total	23.429.300
	NOTA: SE SOLICITA QUE LOS PRODUCTOS, SEAN DESPACHADOS Y TENGAN LA CADUCIDAD SEÑALADA EN EL PRESENTE. CONTACTO: DIRECTORA TECNICA LABORATORIO CLINICO APS CALAMA. SRTA. ISABEL HUANCHICAY OCHOA - labcomdescalidad@gmail.com DESPACHO EN: CALLE ESMERALDA 1814 VILLA CHICA - CALAMA	Descuento	
		Monto Neto	23.429.300
		Iva 19%	4.451.567
		Total	27.880.867

Condición de Pago 30 DIAS
Plazo de Entrega 10/03/2023
Forma de Despacho ESMERALDA 1814 VILLA CHICA CALAMA
Documento de Origen MEMO N°053 LABORATORIO CLINICO APS
Cuenta Presupuestaria 2152204003001001
Área de Gestión SIN AREA DE GESTION


MARCELA VARAS LEON
ENCARGADA DE
ADQUISICIONES
DEPARTAMENTO DE SALUD


EDITH GALLEGUILLOS LEDEZMA
DIRECTORA DEPARTAMENTO
DE SALUD


JANET SORENSEN ANDUEZA
JEFA DEPARTAMENTO
FINANZAS


JORGE MUÑOZ ALBORTA
DIRECTOR DE GESTIÓN Y
PLANIFICACIÓN


HUMBERTO ARRAYA QUIROZ
DIRECTOR EJECUTIVO