

30 de Noviembre de 2022

ORDEN DE COMPRA Nro. 202200003317

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
17	KIT	TSH ELECSYS COBAS E 200 - CADUCIDAD: 6 MESES - COD:8429324190	347,700.00	5,910,900.00
15	KIT	FT4 ELECSYS COBAS E 200 - CADUCIDAD: 6 MESES - COD:7976836190	328,500.00	4,927,500.00
6	KIT	FSH ELECSYS COBAS E 100 V 2 - CADUCIDAD: 6 MESES - COD:8932352190	231,900.00	1,391,400.00
4	KIT	INSULIN ELECSYS COBAS E 100 - CADUCIDAD: 6 MESES - COD:12017547122	351,200.00	1,404,800.00
3	KIT	TOTAL PSA ELECSYS COBAS E 100 V2.1 - CADUCIDAD: 6 MESES - COD:8791686190	361,600.00	1,084,800.00
1	KIT	ELECSYS VITAMIN B12 II - CADUCIDAD: 6 MESES - COD:7212771190	278,700.00	278,700.00
5	KIT	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
1	KIT	PRECICONTROL VARIA - CADUCIDAD: 6 MESES - COD:5618860190	79,800.00	79,800.00

Cantidad	Unid. Medida	Descripción	Valor Unidad	Total
1	KIT	ELECSYS CALSET VITAMINA B 12 - CADUCIDAD: 6 MESES - COD:7212780190	87,900.00	87,900.00
1	KIT	FT4 G3 CS ELECSYS - CADUCIDAD: 6 MESES - COD:6437290190	97,800.00	97,800.00
1	KIT	PROBE WASH M ELECSYS, COBAS E - CADUCIDAD: 6 MESES - COD:3005712190	183,900.00	183,900.00
1	KIT	FSH CS ELECSYS V3 CALIBRATOR - CADUCIDAD: 6 MESES - COD:8932417190	124,300.00	124,300.00
1	KIT	Kova Trol I (Alto) - CADUCIDAD: 6 MESES - COD:3518361001	101,400.00	101,400.00

Glosa ROCHE CHILE - INSUMOS, REACTIVOS LABORATORIO

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

Sub-Total	17.362.200
Descuento	
Monto Neto	17.362.200
Iva 19%	3.298.818
Total	20.661.018

Condición de Pago 30 DIAS
Plazo de Entrega 05/12/2022
Forma de Despacho LABORATORIO CLÍNICO
Documento de Origen MEMO N°421 LABORATORIO CLÍNICO
Cuenta Presupuestaria 2152204005001001
Área de Gestión SIN ÁREA DE GESTIÓN


MARCELA VARAS LEON
ENCARGADA DE
ADQUISICIONES
DEPARTAMENTO DE SALUD


EDITH GALLEGUILLOS LEDEZMA
DIRECTORA DEPARTAMENTO
DE SALUD


JANET SORESENSEN ANDUEZA
JEFA(I) DEPARTAMENTO
FINANZAS


JORGE MUÑOZ ALBORTA
DIRECTOR DE GESTIÓN Y
PLANIFICACIÓN


HUMBERTO ARRAYA QUIROZ
DIRECTOR EJECUTIVO