

19 de Mayo de 2023

ORDEN DE COMPRA Nro. 202300000979

AREA 0004 SALUD

Señor(es) : **FARMALATINA LTDA.** Rut : **79.728.570-6**

Dirección : **LAS ENCINAS 1495 VALLE GRANDE, LAMPA STGO.**

Teléfono : **28385000** Contacto :

Fax : **28388050** E-Mail : **FARMALATINA@FARMALATINA.CL**

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

Cantidad	Unid. Medida	Descripción	Valor Unidad	Total
2	FRASCO	REFERENCCELLS A&B MARCA IMMUCOR GAMMA - (ENTREGA 1 MENSUAL) - COD. IG-2345	45,600.00	91,200.00
2	FRASCO	COR QC TEST SYSTEM MARCA IMMUCOR GAMMA - (ENTREGA 1 MENSUAL) - COD. IG-2400	99,500.00	199,000.00
2	FRASCO	WEAK D CELLS MARCA IMMUCOR GAMMA - (ENTREGA 1 MENSUAL) - COD. IG-2995	57,600.00	115,200.00
7	KIT	SYPHILIS RPR TEST MARCA HUMAN - CADUCIDAD 6 MESES - COD. 50002	89,500.00	626,500.00
1	UNIDAD	ETER ETILICO MARCA ANHIDRO - COD. cx981808	19,900.00	19,900.00
8	UNIDAD	GRADILLAS PLASTICA (PP) 90 TUBOS (13MM) AMARILLOS COD. KA-564-10	8,900.00	71,200.00

Glosa FARMALATINA LTDA. M°156 REACTIVOS LABORATORIO
NOTA: SE SOLICITA QUE LOS PRODUCTOS, SEAN DESPACHADOS Y TENGAN LA CADUCIDAD SEÑALADA EN EL PRESENTE.
 CONTACTO: DIRECTORA TÉCNICA LABORATORIO CLINICO APS CALAMA. SRTA. ISABEL HUANCHICAY OCHOA.- labcomdescalidad@gmail.com
 DESPACHO EN: CALLE ESMERALDA 1814 VILLA CHICA - CALAMA

Sub-Total	1.123.000
Descuento	
Monto Neto	1.123.000
Iva 19%	213.370
Total	1,336,370

Condición de Pago 30 DIAS
 Plazo de Entrega 20/05/2023
 Forma de Despacho LABORATORIO CLINICO APS
 Documento de Origen MEMO N°156 LABORATORIO CLINICO APS.
 Cuenta Presupuestaria 2152204005001001
 Area de Gestión SIN AREA DE GESTION


 MARCELA VARAS LEON
 ENCARGADA DE ADQUISICIONES DEPARTAMENTO DE SALUD


 LONANA VELMA NAVARRETE
 DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD


 JANET SORENSEN ANDUEZA
 JEFA(I) DEPARTAMENTO FINANZAS


 JORGE MUÑOZ ALBORNOZ
 DIRECTOR DE GESTIÓN Y PLANIFICACIÓN


 EDITH GALLEGUILLOS LEDEZMA
 DIRECTORA EJECUTIVA