



Rut : 70.954.900-6
 Empresa : Corporación Municipal de Desarrollo Social
 Dirección : Av. Bernardo Ohiggins # 1155 Villa Chica - Calama
 Telefono : (55) 2 540418 DEPARTAMENTO DE SALUD
 Giro : Eduacion y Salud

14 de Noviembre de 2024

ORDEN DE COMPRA Nro. 202400003319

AREA 0004 SALUD

Señor(es) : **SIEMENS HEALTHCARE EQUIPOS MEDICOS SP**, Rut : **76.481.921-7**
 Dirección : **CERRO EL PLOMO 6000 LAS CONDES. STGO. PISO 11**
 Teléfono : **0** 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
6	KIT	SHEAT RINSE . ENVOLVENTE ACLARANTE CAD. II SEM. 2025 COD. 10312272	470,499	2,822,994
4	KIT	EZ-WASH CAD. II SEM. 2025 COD. 10285021	465,604	1,862,416
2	KIT	CN-FREE HGBTIMEPAC CAD. II SEM. 2025 COD. 10341169	735,166	1,470,332
1	KIT	PEROX SHEAT CAD. II SEM. 2025 COD. 10312275	446,520	446,520

Glosa	SIEMENS - REACTIVOS - LABORATORIO CLINICO 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	6,602,262
		Descuento	
		Monto Neto	6,602,262
		Iva 19%	1,254,430
		Total	7,856,692

Condición de Pago : 30 DIAS
 Plazo de Entrega : 19/11/2024
 Forma de Despacho : ESMERALDA 1814 - VILLA CHICA - CALAMA
 Documento de Origen : MEMO N°434 LABORATORIO CLINICO
 Cuenta Presupuestaria : 2152204003001001
 Area de Gestión : SIN AREA DE GESTION

Isabel Huanchicay
 AREA DE ADQUISICIONES
 DESPARTAMENTO DE SALUD

PIA CORTES MALDONADO
 DIRECTORA DEPARTAMENTO DE
 SALUD

JANET SORENSEN ANDUEZA
 JEFA(I) DEPARTAMENTO FINANZAS

JORGE MUÑOZ ALBORTA
 DIRECTOR EJECUTIVO