

12 de Enero de 2024

**ORDEN DE COMPRA Nro. 20240000051**

AREA 0004 SALUD

Señor(es) : **SERVICIOS AMBULATORIOS EL LOA SPA.** Rut : **76.270.902-3**  
 Dirección : **AVDA. GRANADEROS N° 2924, CALAMA.**  
 Teléfono : **552893549** Contacto : **DANIELA CHANG / AILEEN GONZALES**  
 Fax : **0** E-Mail : **DANIELA.CHANG@CLINICAELOA.CL**

\*\*\* 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
270	UNIDAD	MAMOGRAFÍA BILATERAL 50-69 AÑOS (Cod:0401010)	21,500	5,805,000
237	UNIDAD	MAMOGRAFÍA BILATERAL OTRAS EDADES (Cod:0401010)	21,500	5,095,500
254	UNIDAD	ECOGRAFÍA MAMARIA BILATERAL (Cod:0404012)	16,520	4,196,080
106	UNIDAD	RADIOGRAFÍA DE PELVIS (Cod:0401151)	7,220	765,320
116	UNIDAD	RADIOGRAFIA DE TORAX (cod:0401070)	17,120	1,985,920

GR SERVICIOS AMBULATORIOS EL LOA SPA. MEMO N°97 IMAGENES DIAGNOSTICAS CENTROS APS

NOTA: LO ANTERIOR CORRESPONDE A DEPARTAMENTO DE SALUD  
 DIRECCION: AVDA. OHIGGINS 542 VILLA CASPANA - CALAMA  
 CONTACTO: AS. TECNICO. SRTA.FRANCIS CASTRO CORTES - DEPARTAMENTO DE SALUD  
 MAIL:franciscastrocortes@gmail.com

Sub-Total	17,847,820
Descuento	
Monto Neto	17,847,820
<b>No Afecta impuesto</b>	
Total	17,847,820

Condición de Pago : 30 DIAS  
 Plazo de Entrega : 12/01/2024  
 Forma de Despacho : DEPARTAMENTO DE SALUD  
 Documento de Origen : MEMO N°97 DEPTO DE SALUD CENTROS APS  
 Cuenta Presupuestaria : 2152208999001010  
 Area de Gestión : IMAGENES DIAGNOSTICAS

**AREA DE ADQUISICIONES DEPARTAMENTO DE SALUD**

**DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD**  
 CAROLINA PAREDES PAREDES

**JEFA DEPARTAMENTO DE FINANZAS**  
 JANET SORENSEN ANDUEZA

**DIRECTOR DE GESTIÓN Y PLANIFICACIÓN**  
 JORGE MUÑOZ ALBORTA

**DIRECTORA EJECUTIVA**  
 EDITH GALLEGUILLOS LEDEZMA