

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

30 de Mayo de 2024

ORDEN DE COMPRA Nro. 202400001251

AREA 0004 SALUD

Señor(es) : **TECNIGEN S.A.** Rut : **93.020.000-K**
Dirección : **AVENIDA ZAÑARTU 1060, ÑUÑO A, SANTIAGO**
Teléfono : **3960600** Contacto :
Fax : **3960701** E-Mail : **INFO@TECNIGEN.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
3	KIT	STA NEOPLASTINE CL +10 CAD. I SEM. 2025 COD. 1164	192,493	577,479
3	KIT	STA COAG CONTROL N+P CAD. I SEM. 2025 COD. 679	263,219	789,657
2	CAJA X 6	STA SATELLITE CUBETAS CAD. I SEM. 2025 COD. 39430	481,479	962,958
1	CAJA X 6	STA CLEANER SOLUTION CAD. I SEM. 2025 COD. 973	290,884	290,884

Glosa **TECNIGEN - 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	2,620,978
Descuento	
Monto Neto	2,620,978
Iva 19%	497,986
Total	3,118,964

Condición de Pago 30 DIAS
Plazo de Entrega 04/06/2024
Forma de Despacho ESMERALDA 1814 - VILLA CHICA - CALAMA
Documento de Origen MEMO N°214 LABORATORIO
Cuenta Presupuestaria 2152204003001001
Area de Gestión SIN AREA DE GESTION



ISABEL HUANCHICAY OCHOA
AREA DE ADQUISICIONES
DEPARTAMENTO DE SALUD



PIA CORTES MALDONADO
DIRECTORA DEPARTAMENTO DE
SALUD



JANET SORENSEN ANDUEZA
JEFA(1) DEPARTAMENTO FINANZAS



JORGE MUÑOZ ALBORTA
DIRECTOR EJECUTIVO