

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 : Educacion y Salud

03 de Septiembre de 2024

ORDEN DE COMPRA Nro. 202400002290

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 :

*** 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
30	KIT	TSH Elecsys cobas e 200 CAD. II SEM 2025 COD. 8429324190	361,200	10,836,000
2	KIT	FSH Elecsys cobas e 100 V2	240,900	481,800
1	KIT	Insulin Elecsys cobas e 100 CAD. II SEM 2025 COD. 12017547122	364,800	364,800
1	KIT	ELECSYS VITAMIN B12 II CAD. II SEM 2025 COD. 7212771190	289,500	289,500
8	KIT	HIV combi PT Elecsys cobas e 200 CAD. II SEM 2025 COD. 8924180190	814,600	6,516,800
1	KIT	HIV PC Elecsys (PRECI CONTROL) CAD. II SEM 2025 COD. 6924107190	255,000	255,000
1	KIT	FT4 G4 CS ELECSYS CAD. II SEM 2025 COD. 9043292190	101,600	101,600

Cantidad	Unid. Medida	Descripción	Valor Unidad	Total
2	KIT	Kova Trol I (Alto) CAD. II SEM 2025 COD. 3518361001	105,300	210,600
2	KIT	Kova Trol III (Normal) CAD. II SEM 2025 COD. 3518370001	79,000	158,000
1	KIT	DM HIV COMBI PT ELECSYS CAD. II SEM 2025 COD. 8924163190	248,900	248,900

Glosa ROCHE - 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	19,463,000
Descuento	
Monto Neto	19,463,000
Iva 19%	3,697,970
Total	23,160,970

Condición de Pago 30 DIAS
 Plazo de Entrega 09/09/2024
 Forma de Despacho ESMERALDA 1814 - VILLA CHICA - CALAMA
 Documento de Origen MEMO N°323 LABORATORIO CLINICO
 Cuenta Presupuestaria 2152204003001001
 Area de Gestión SIN AREA DE GESTION


Isabel Huanchicay
 AREA DE ADQUISICIONES
 DEPARTAMENTO DE SALUD


PIA CORTES MALDONADO
 DIRECTORA DEPARTAMENTO DE
 SALUD


JANET SORENSEN ANDUEZA
 JEFA(I) DEPARTAMENTO FINANZAS


JORGE MUÑOZ ALBORTA
 DIRECTOR EJECUTIVO