



GERENCIA DE OPERACIONES
CLINICA LAS CONDES

SOLICITUD EMISIÓN DE HOJA ENTRADA DE SERVICIO (HES)

Empresa : CENCOMEX

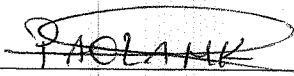
RUT de Empresa : 96.515.660-7

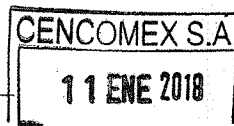
Nombre Contacto : Paola Millán

Fecha envío a CLC : 11-01-2017

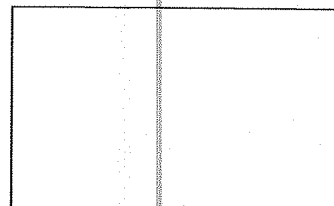
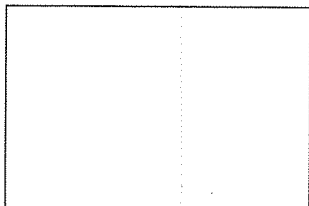
	N° PEDIDO / OS	N° GUIA DE DESPACHO N° INFORME TÉCNICO	DESCRIPCIÓN BREVE TRABAJO REALIZADO	MONTO NETO
1	4700015483	Guía N°230614	Visita Técnica	\$250.000.-
2		Inf. Tec. N°2870		
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

ENTREGADO
SERVICIO TECNICO
CENCOMEX S.A.


Firma Representante Empresa



USO EXCLUSIVO GERENCIA DE OPERACIONES



IMPORTANTE: Este documento será de uso exclusivo para solicitud de emisión de HES que autorizará la facturación de la empresa. Esto debe ser entregado en Secretaría (Oficina de Mantenición, Edificio Azul Piso -4); para la recepción se debe adjuntar orden de compra o de servicio más guía de despacho, informe técnico o similar, de lo contrario este documento será rechazado.



RECEPCIÓN GO

V°B° Jefe Dpto. / Subgerente /
Gerente

GERENCIA DE OPERACIONES
CLINICA LAS CONDES

RECEPCIÓN PCO

IMPORTANTE: Este documento será de uso exclusivo para solicitud de emisión de HES que autorizará la facturación de la empresa. Esto debe ser entregado en Secretaría (Oficina de Mantención, Edificio Azul Piso -4); para la recepción se debe adjuntar orden de compra o de servicio más guía de despacho, informe técnico o similar, de lo contrario este documento será rechazado.

CLINICA LAS CONDES S.A.

RUT: 93.930.000-7
LO FONTECILLA 441
/ LAS CONDES
Telefono: 226103932

O/C Número
:4700015483

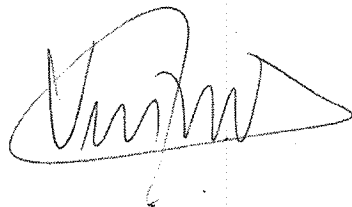
Fecha Emisión :07.12.2017
Hora :08:19:42
Página :1 de 1

Señor(es)	Fecha	:06.12.2017
CENTRAL DE COMPRAS DEL EXTRASISTEMA	Unidad Solicitante	:HOSP INTERMEDIO 14-2
Rut Proveedor :96.515.660-7	Ejecutivo Compra	:
CONDELL 272	E-Mail	:
SANTIAGO	Lugar Entrega	:CLC - Clinica Las Condes C Unidad CLC - Cargo
PROVIDENCIA	Unidad	
Fono: 7502800	Dirección entrega	:Lo Fontecilla 441 LAS CONDES Santiago
Fax: 7502800	Condiciones de Pago	:A 60 días
Contacto :	Moneda	:Pesos
E-Mail :cmezao@clc.cl		

Observaciones Generales:

DETALLE

N°	Código	Descripción	U/M	Plazo Entrega	Cantidad	V. Unitario	V. Total
00001		7198 VISIT URG LLAMADO EMFERMERIA	Unidad	06.12.2017	1,0		250.000
	3000032	7198 VISIT URG LLAMADO EMFERMERIA	Unidad		1,00	250.000	250.000

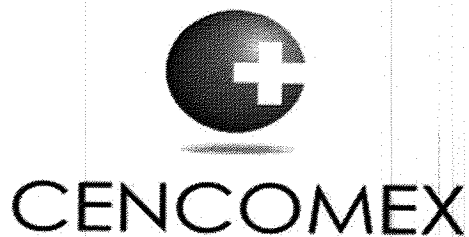


Firma Autorizada

TOTAL NETO	250.000
DESCUENTO ABSOLUTO	0
DESCUENTO %	0
RECARGO	0
IVA 19 %	47.500
TOTAL (Pesos)	297.500

Condiciones Comerciales,

- 1.-Cualquier objeción a esta orden de compra (OC) deberá efectuarse en el plazo de 48 horas desde su recepción por parte del proveedor.
- 2.-Sirvase a dar curso a la presente orden de compra en los términos convenidos, la mercadería a entregar o servicio a prestar debe corresponder exactamente a lo indicado en este documento, en las condiciones en él señaladas. Cualquier cambio en las condiciones y plazos estipulados debe ser aprobado por CLINICA LAS CONDES S.A.
- 3.-Es obligación registrar N° de Orden de Compra y N° de Acreedor de Factura.
- 4.-LA ENTREGA DE PRODUCTOS DEBE EFECTUARSE CON FACTURA Y GUIA DE DESPACHO MAS COPIA DE LA ORDEN DE COMPRA.



SERVICIO TECNICO
Galvarino 7640 Quilicura, Parque Industrial Aconcagua
Fono +56227518400

PRESUPUESTO DE SERVICIO TÉCNICO N° 7198

SEÑORES : Clínica las Condes
RUT : 93.930.000-7
DIRECCIÓN : Lo Fontecilla 441
COMUNA : Las Condes
ATENCIÓN : Paul Medina

Martes 28 de Noviembre del 2017

E-MAIL : pmedina@clinalascondes.cl

TENGO EL AGRADO DE COTIZAR A USTED POR LO SIGUIENTE:

CANTIDAD	CODIGO	DETALLE	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	9910000003	VISITA TECNICA Se realiza visita de Urgencia Día 23 de Noviembre, desde las 4:00 Am , 3° piso, Informe Técnico N°2870	250.000	250.000
			NETO :	250.000
			IVA :	47.500
			TOTAL :	297.500

CONDICIONES DE VENTA

Forma de pago : 30 Dias
Validez : 15 dias
plazo de entrega : Inmediato

Sebastian Rojas
Supervisor Servicio Tecnico
56956453642
CENCOMEX



CENCOMEX

SERVICIO TECNICO
PADRE FAUSTINO GAZZIERO 2197
FONO: 2 2949 1133
FAX: 2 2949 1073
INDEPENDENCIA - SANTIAGO
servicio.technico@cencomex.cl
cyanez@cencomex.cl

INFORME TECNICO EN TERRENO

Nº 002870

FECHA: 23-11-2017

CLIENTE: <u>Clinica las Cordes</u>	R.U.T.: _____
DIRECCION: _____	CIUDAD: <u>Santiago</u>
TELEFONO: _____	FAX: _____
ENCARGADO: <u>Paul Medina</u>	SERVICIO: <u>Urgencia</u>

EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE N°
<u>Modulo de ducha</u>	<u>Boulard</u>	<u>Brigorden 5</u>	<u>7</u>
<u>7</u>	<u>7</u>	<u>7</u>	<u>7</u>

TRABAJO REALIZADO ☒

OBSERVACIONES ☐

Se realiza visita a la habitación 5303, piso 3, edificio Undi, generando llamado permanente sin poder ser cancelado, se procedio a revisar el modulo pudiendo totalmente operativo y funcionando al 100%.

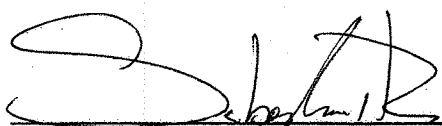
HORA DE INICIO

4:00 AM

HORA DE TERMINO

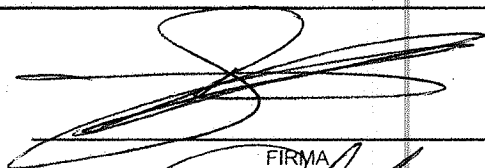
4:30 AM

TOTAL HORAS HOMBRE



FIRMA
CENCOMEX S.A.

TÉCNICO: Sebastian Rojas



FIRMA

EMPRESA:
CLIENTE:

Paul Medina
C.E. RA. C.L.C.



CENTRAL DE COMPRAS DEL EXTRASISTEMA S.A.

DISTRIBUIDORA E IMPORTADORA DE INSUMOS, FARMACOS Y EQUIPOS MEDICOS
COMERCIALIZACION DE INSUMOS FARMACOS Y EQUIPOS MEDICOS
MANTENCION Y REPARACION DE EQUIPOS MEDICOS

CENCOMEX

Casa Matriz:
Av. Galvarino 7640, Parque Aconcagua.
Fono: 22 751 8400
Comuna Quilicura - Santiago
E-mail: Cencomex@cencomex.cl

Sucursal:
Calle Autopista 5980
Autopista Talcahuano-Concepción
Fono: 41 325 5253
Comuna Talcahuano - Talcahuano

NUEVA DIRECCIÓN:
Av. Galvarino 7640, Parque Aconcagua.
Comuna: Quilicura - Santiago

SEÑORES: 09/01/2018

DIRECCION: CLINICA LAS CONDES S.A.

TELEFONO: LO FONTECILLA 441

FACTURA Nº: LAS CONDES

O/C: 2431123
4700015483

GIRO: CLINICA
SANTIAGO

Sírvase recibir conforme lo siguiente:

a: Central de Compras del Extrasistema S.A.

R.U.T. 96.515.660 - 7

GUIA DE DESPACHO

Nº 230614

GD-230614

S.I.E. - UNIDAD NORTE

FECHA VIGENCIA EMISION HASTA 30 JUNIO 2018

R.U.T. 96.515.660 - 7

COMUNA: LAS CONDES

BODEGA: Bodega Principal Stgo

VEND. SERVICIO TECNICO

UNIDAD

DETALLE

VALOR UNITARIO

1.00 9910000003

VISITA TECNICA

250.000

CENCOMEX

VALORES MAS IVA OC 4700015483

Empaque Nº: 90.660

Orden V Nº: 69.005

Cencomex Transportes

Internos

Patentes autorizadas HXJ26 GVK24 HDVF12 HDVF13 HDVF14 HDVF16 HDW572 HDW573 HSYK14 HSYK16

FIRMA:

RECINTO:

FECHA:

ORIGINAL: CLIENTE

El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4° y la letra c) del Art. 5° de la Ley 19.983, acredita que la entrega de mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s).