

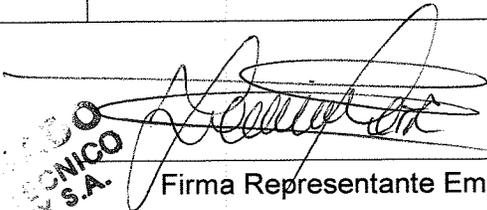


SOLICITUD EMISIÓN DE HOJA ENTRADA DE SERVICIO (HES)

Empresa : CENCOMEX
RUT de Empresa : 96.515.660-7
Nombre Contacto : Yenifer Cabeza
Fecha envío a CLC : 20-09-2017

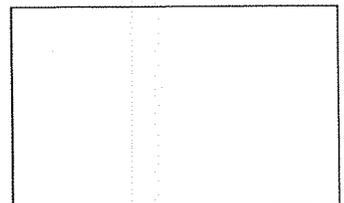
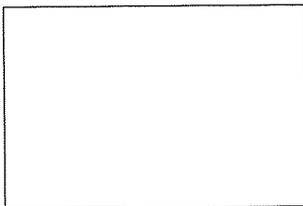
	N° PEDIDO / OS	N° GUIA DE DESPACHO N° INFORME TÉCNICO	DESCRIPCION BREVE TRABAJO REALIZADO	MONTO NETO
1	4700013479	Guía N° 218547	Se realiza visita técnica en calidad de URGENCIA habitación 14 UTI,	\$250.000.-
2		Inf.Tec N° 2343	piso 3°, módulo de paciente mejorada queda operativo 100%	
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

ENTREGADO
SERVICIO TÉCNICO
CENCOMEX S.A.


Firma Representante Empresa

CENCOMEX S.A.
20 SEP 2017

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 Mantenimiento, 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.



GERENCIA DE OPERACIONES
CLINICA LAS CONDES

RECEPCIÓN GO

V°B° Jefe Dpto. / Subgerente /
Gerente

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.



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

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

NUOVA DIRECCION:
Av. Galvarino 7640, Parque Aconcagua
Comuna: Quilicura - Santiago

SANTIAGO
SEÑORES
DIRECCION
TELEFONO
FACTURA N°
O/C

07-09-2017
CLINICA LAS CONDES S.A.
LO FONTECILLA 441
LAS CONDES
2431123
4700013479

SANTIAGO

CLINICA

Sírvase recibir conforme lo siguiente:

a: Central de Compras del Extrasistema S.A.

R.U.T.: 96.515.660 - 7
GUIA DE DESPACHO
N° 218547
GD-218547

S.I.I. - UNIDAD NORTE
FECHA VIGENCIA EMISION HASTA 30 JUNIO 2018

R.U.T.: 93.930.000-7
COMUNA LAS CONDES
BODEGA Bodega Principal Stgo
VEN. SERVICIO TECNICO

UNIDAD	DETALLE	VALOR UNITARIO
--------	---------	----------------

1,00	9910000003 VISITA TECNICA	250.000
------	---------------------------	---------

VALORES MAS IVA
Empaque N°: 79.957
Orden V N°: 81.348
Cencomex Transportes Internos

CENCOMEX

Patentes autorizadas HXJP36-GVKZ24-HDVF12-HDVF13-HDVF14-HDVF15-HDWS72-HDWS73-HSYK14-HSYK16

RECIBIDO CONFORME: _____ **FIRMA:** _____
NOMBRE: _____ **RECINTO:** _____
R.U.T.: _____ **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)"

CLINICA LAS CONDES S.A.

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

O/C Número
:4700013479

 Fecha Emisión :07.09.2017
 Hora :09:39:01
 Página :1 de 1

Señor(es) CENTRAL DE COMPRAS DEL EXTRASISTEMA	Fecha :06.09.2017
Rut Proveedor :96.515.660-7	Unidad Solicitante :HOSP UTI 1 14-3
CONDELL 272	Ejecutivo Compra :
SANTIAGO PROVIDENCIA	E-Mail :
Fono: 7502800 Fax: 7502800	Lugar Entrega :CLC - Clinica Las Condes C Unidad CLC - Cargo Unidad
Contacto :	Dirección entrega :Lo Fontecilla 441 LAS CONDES Santiago
E-Mail :mcontreras@cencomex.cl	Condiciones de Pago :A 60 días
	Moneda :Pesos

Observaciones Generales:

DETALLE

N°	Código	Descripción	U/M	Plazo Entrega	Cantidad	V. Unitario	V. Total
00001		7175, ASIST TEC UGENT UTI14	Unidad	06.09.2017	1,0		250.000
	3000032	7175, ASIST TEC UGENT UTI14	Unidad		1,00	250.000	250.000

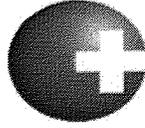


Firma Autorizada

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.



CENCOMEX

Avda. Nueva Providencia 2353
Providencia - Santiago
Teléfono 750 2801 - Fax 750 2820

SERVICIO TECNICO
Padre Faustino Gazziero 2197
Teléfono 949 1073 - Fax 949 1071

PRESUPUESTO DE SERVICIO TÉCNICO N° 7175

SEÑORES : Clínica las Condes
RUT : 93.930.000-7
DIRECCIÓN : Lo Fontecilla 441
COMUNA : Las Condes
ATENCION : Antonio Aguilar

Martes 30 de Agosto del 2017

Fono : +569-95352788
E-MAIL : aaguilar@clinicalascondes.cl

TENGO EL AGRADO DE COTIZAR A USTED POR LO SIGUIENTE:

CANTIDAD	CODIGO	DETALLE	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	991000003	VISITA TECNICA Se realiza visita de Urgencia, Día 14 de Julio, desde las 18:00 pm Hasta las 19:00 pm , Habitación N°14 UTI, piso 3°, Informe Técnico N°2343	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

Atte.
Yenifer Cabeza

CENCOMEX



CENCOMEX

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

INFORME TECNICO EN TERRENO

Nº 002343

FECHA: 14 / 07 / 2017

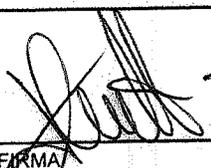
CLIENTE: <u>Clinica Las Condes</u>	R.U.T.:
DIRECCION:	CIUDAD:
TELEFONO:	FAX:
ENCARGADO: <u>Leonardo Roa</u>	SERVICIO: <u>3^{er} Piso</u>

EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE Nº
<u>Cande Enfermera</u>	<u>Raoulard</u>	<u>5</u>	

TRABAJO REALIZADO	OBSERVACIONES
-------------------	---------------

Se realiza visita en calidad de urgencia a la habitación N° 14 UTE, Piso 3.
 * Modulo de paciente mejorado sin función.
 * Se realiza prueba con otro modulo de otra habitación y funciona al 100%.
 * Se realizara reemplazo de modulo de factura el día sábado en el transcurso de la mañana.
 * Habitación queda inoperativa.

HORA DE INICIO <u>18:00</u>	HORA DE TERMINO <u>19:00</u>
	TOTAL HORAS HOMBRE

 FIRMA CENCOMEX S.A. TÉCNICO: <u>Oscar Macaya Riveras</u>	  FIRMA EMPRESA: <u>CENCOMEX</u> CLIENTE: <u>Clinica Las Condes</u>
---	--

Impresos Eber Limitada - R.U.T.: 76.789.730-5 - Fono: 2 2222 9203 - San Francisco 905 - Local 19 - Sigo. Centro.