



DEPARTAMENTO SALUD
 COMERCIO SIN NUMERO
 Fono: 722975700
 Rut: 69081300-9

PEDIDO N°: 5

Area: SALUD

martes, 03 de febrero de 2026

ID. Chile C.:

ORDEN DE COMPRA N° 5
N° OBLIGACION 714

Señores **X RAY PROTECCION RADIOLOGICA LIMITADA**
 Rut **77031210-8**
 Dirección
 Fono
 Fono Fax
 Sr. (a)

Justificación: **Controles trimestrales dosimetrías año 2026**

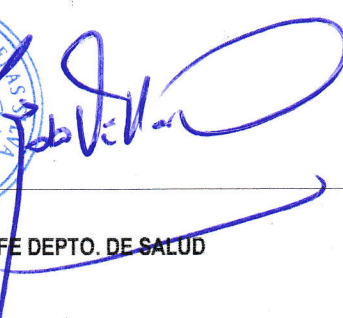
Dirección Despacho:

Cantidad	Unidad	Descripción	Precion Unit.	Descuento	Total
1	UNIDADES	DOSIMETRIAS (51131809)	96,000	0	96,000

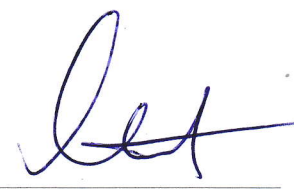
Cuenta N°:
 215-22-11-999-000-000 OTROS (114,240)

Sub Total		96,000
Recargo	0	0
Descuento	0	0
Descuento 2	0	0
TOTAL NETO		96,000
Imp. Adicional		0
I. V. A. / Retención	19%	18,240
TOTAL		114,240

CIENTO CATORCE MIL DOSCIENTOS CUARENTA PESOS


 Jefe Depto. de Salud




 Encargado de Finanzas (S)