

ORDEN DE COMPRA

Nº : 1092

martes, 23 de mayo de 2017

SEÑORES	INMUNOMEDICA SALUD S.A.	✓	
DIRECCION	CASTELLON 313		
R.U.T	76702540-8	✓	Fono 2108324
CIUDAD	CONCEPCION		Fax N/T
SOLICITADO	DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO	✓	Autorizado
FINALIDAD	DEPTO.DESARROLLO SOCIAL - EXPEDIENTE:20823.		
PLAZO ENTREGA	0 Días		

PUESTO EN: LOCAL PROVEEDOR
N.PEDIDO :

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1	UNI	EXAMEN MEDICO (RX TOBILLO BILATERAL AP Y LAT) C/U \$ 16.224 X 2	32.448,00	32.448,00

CONDICIONES GENERALES

- 1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original
- 2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA



ORDEN DE COMPRA

Nº : 1092 -2

martes, 23 de mayo de 2017

SEÑORES	INMUNOMEDICA SALUD S.A.
DIRECCION	CASTELLON 313
R.U.T	76702540-8
CIUDAD	CONCEPCION
	Fono 2108324
SOLICITADO	DIRECCION DESARROLLO COMUNITARIO
FINALIDAD	DEPTO.DESARROLLO SOCIAL - EXPEDIENTE:20823.
PLAZO ENTREGA	0 Días

PUESTO EN: LOCAL PROVEEDOR

N.PEDIDO :

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1	UNI	EXAMEN MEDICO(RX RODILLA BILATERAL AP Y LAT) C/U \$ 16.900 X 2 IDDOC:741890 OPI N° 68. BENEFICIARIA:LAGOS AREVALO FRESIA RUT:10.041.209-8 PACIENTE :LAGOS AREVALO FRSIA RUT:10.041.209-8. EXPEDIENTE:20823. ASIST.SOCIAL RESP.:PATRICIA GONZALEZ F. PREOBLIG.DOC.5-111 S/P 4. CERTIFICADO DE IMPUTACION N° 46, DEL 09/01/2017. ITEM:EXAMENES. DESTINO:DEPTO.DESARROLLO SOCIAL. NOTA: PROVEEDOR DEBE SEÑALAR EN FACTURA EL N° DE ORDEN DE COMPRA CONSIGNADO EN EXTREMO SUPERIOR DERECHO 	33.800,00	33.800,00

CONDICIONES GENERALES

1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original

2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.

DESC.	66.248
NETO	
IVA	
TOTAL	66.248

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152401007001-4-	CONTINGENCIA	66.248

