

ORDEN DE COMPRA

Nº : 1618  
lunes, 17 de julio de 2017

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

PUESTO EN: LOCAL PROVEEDOR  
N.PEDIDO :

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1	UNID	RX.MANO DERECHA AP Y LATERAL IDDOC:771895 OPI N° 116 BENEFIC.:LAURA GONZALEZ MARDONES RUT : 6.683.960-5. EXPEDIENTE:24743 ASIST.SOCIAL RESP.:XIMENA ARREDONDO L. PREOBLIG.DOC.5-111 S/P 4. CERTIFICADO DE IMPUTACION N° 46, DEL 09/01/2017. ITEM:EXAMENES. NOTA: PROVEEDOR DEBE SEÑALAR EN FACTURA EL N° DE ORDEN DE COMPRA CONSIGNADO EN EXTREMO SUPERIOR DERECHO.	14.500,00	14.500,00

CONDICIONES GENERALES	
1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original	DESC. NETO 14.500
2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.	IVA TOTAL 14.500

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152401007001-4	CONTINGENCIA	14.500

