

ORDEN DE COMPRA

Nº : 1687

jueves, 20 de julio de 2017

SEÑORES	INMUNOMEDICA SALUD S.A.	
DIRECCION	CASTELLON 313	
R.U.T	76702540-8	Fono 2108324
CIUDAD	CONCEPCION	Fax N/T
SOLICITADO	DIRECCION 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	UNI	ECOTOMOGRAFIA ABDOMINAL IDDOC:771854 OPI N° 114. BENEFIC.:ANGELINA DE LA JARA VASQUEZ RUT:8.136.790-6 PACIENTE:ARIEL MAURICIO HERRERA DE LA JARA. RUT:15.224.267-0 EXPEDIENTE:30630. ASIST.SOCIAL RESP.:LORENA REYES M. PREOBLIG.DOC.5-111 S/P4. CERTIFICADO DE IMPUTACION N° 46. ITEM:EXAMENES. DESTINO:DEPTO.DESARROLLO SOCIAL. NOTA: PROVEEDOR DEBE SEÑALAR EN FACTURA EL N° DE ORDEN DE COMPRA CONSIGNADO EN EXTREMO SUPERIOR DERECHO.	40.538,00	40.538,00

CONDICIONES GENERALES

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

DESC.	40.538
NETO	
IVA	
TOTAL	40.538

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

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152401007001-4-	CONTINGENCIA	40.538

