



ORDEN DE COMPRA

Nº : 1724

martes, 25 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	Autorizad
FINALIDAD	DEPTO.DESARROLLO SOCIAL.	
PLAZO ENTREGA	0 Días	

PUESTO EN: LOCAL PROVEEDOR
N.PEDIDO :

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1	UNID	EXAMEN MEDICO(ECOGRAFIA INGUINAL DERECHA). IDDOC:778007 OPI N° 122. BENEFIC.:ABARZUA MORALES ROSA RUT:15.180.362-8 PACIENTE:ABRZUA MORALES ROSA RUT:15.180.362-8. EXPEDIENTE:28955. ASIST.SOCIAL RESP.:RENE CARVAJAL RUBILAR. PREOBLIG.DOC-5-111 S/P 4. 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.	32.500,00	32.500,00

CONDICIONES GENERALES

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

DESC.	32.500
NETO	
IVA	
TOTAL	32.500

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	32.500

