



ORDEN DE COMPRA

Nº : 2057

Junes, 4 de septiembre de 2017

SEÑORES	INMUNOMEDICA SALUD S.A.		
DIRECCION	CASTELLON 313	Fono 2108324	Fax N/T
R.U.T	76702540-8		
CIUDAD	CONCEPCION		
SOLICITADO	DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO	Autorizado	
FINALIDAD	DEPTO.DESARROLLO SOCIAL - EXPEDIENTE:32873.		
PLAZO ENTREGA	0 Días		

PUESTO EN: LOCAL PROVEEDOR  
N.PEDIDO :

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1	UNI	EXAMEN DE LABORATORIO(TSH Y T4 LIBRE) IDDOC:799149 OPI N° 149. BENEFICIARIA:ORTIZ HERMOSILLA RUTH RUT:11.213.027-6 PACIENTE:ORTIZ HERMOSILLA RUTH RUT:11.213.027-6. EXPEDIENTE:32873. ASIST.SOCIAL RESP.:RENE CARVAJAL R. PREOBLIG.DOC.5-111 S/P4. CERTIFICADO IMPUTACION N° 46, DEL 09/01/2017. - GLOSA:EXAMENES. DESTINO:DEPTO.DESARROLLO SOCIAL NOTA: PROVEEDOR DEBE SEÑALAR EN FACTURA EL N° DE ORDEN DE COMPRA CONSIGNADO EN EXTREMOS SUPERIOR DERECHO	15.500,00	15.500,00

CONDICIONES GENERALES

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

DESC.	NETO	15.500
IVA		
TOTAL		15.500

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152401007001-4-	CONTINGENCIA	15.500