



ORDEN DE COMPRA

Nº : 2446

Junes, 17 de octubre de 2016

SEÑORES DIRECCION R.U.T CIUDAD	INMUNOMEDICA SALUD S.A. CASTELLON 313 76702540-8 CONCEPCION	Fono 56412466340	Fax N/T
SOLICITADO FINALIDAD	DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO DEPTO.DESARROLLO SOCIAL - FICHA :19684.	Autorizado	
PLAZO ENTREGA	0 Días		

PUESTO EN: LOCAL PROVEEDOR

N.PEDIDO :

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1	UNI	ECO ABDOMINAL IDDOC:645544 OPI N° 137. BENEFICIARIO:LUIS LAGOS DE LA TORRE RUT : 8.095.537-5 FICHA:19684. INFORMA:CECILIA MURA FLORES PREOBLIG.DOC.5-865 S/P 4. CERTIFICADO IMPUTACION N° 262, DEL 22/03/2016. ITEM : EXAMEN. NOTAS: PROVEEDOR DEBE SEÑALAR EN FACTURA EL N° DE ORDEN DE COMPRA CONSIGNADO EN EXTREMO SUPERIOR DERECHO.	37.788,00	37.788,00

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.	31.755
NETO	6.033
IVA	
TOTAL	37.788

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152401007001-4-	CONTINGENCIA	37.788

