



ORDEN DE COMPRA

Nº : 1029

miércoles, 17 de mayo de 2017

SEÑORES	INMUNOMEDICA SALUD S.A.	
DIRECCION	CASTELLON 313	
R.U.T	76702540-8	
CIUDAD	CONCEPCION	
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	EXA	EXAMEN MEDICO RX COLUMNA LUMBAR	27.938,00	27.938,00
	1	EXA	EXAMEN MEDICO RX PELVIS	12.000,00	12.000,00
	1	EXA	EXAMEN MEDICO RX LOWENSTEIN	11.963,00	11.963,00
BENEFICIARIA: PATRICIA VALDES MIRANDA RUT: 7.649.962-4 EXPEDIENTE: 33294 ASIST. SOCIAL RESPONSABLE: PATRICIA GONZALEZ FERRER REF: COTIZACION S/N DEL 08.05.2017 OPI Nº 63 ID DOC 740987					
NOTA: PROVEEDOR DEBE SEÑALAR EN FACTURA EL Nº DE ORDEN DE COMPRA CONSIGNADO EN EXTREMO SUPERIOR DERECHO.					

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.
NETO 51.901
IVA
TOTAL 51.901

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152401007001-4-	CONTINGENCIA	51.901

