Obra Social de las Fuerzas Armadas DELEGACION PROVINCIAL MISIONES CUIT N° 30-71429214-1 IVA EXENTO	**Original** **Orden de Compra Nº 0003/2024** **Fecha: 2/7/2024** **Contratación: Compra de baja significación económica normal**
Lugar de Entrega: San Lorenzo 2356 **Vencimiento O/C:** 1/8/2024 **Forma de Pago:** 30 dias **Plazo de Entrega:** A REQUERIMIENTO DEL SERVICIO	Señor: FUNDACION CIRCULO MEDICO ZONA SUR Calle: RIVADAVIA 1979 Piso:3 Localidad: ARROYO, Argentina Telefono: 4400044

Imputación: - ---

Sírvase entregar en el plazo arriba indicado, los elementos que se detallan a continuación, conforme a lo presupuestado.

RENGLON	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNIT. (en $)	TOTAL (en $)
1	SERVICIO AREA PROTEGIDA SERVICIO- PARA CUBRIR EMERGENCIA Y URGENCIA DENTRO DEL ESPACIO FISICO DE IOSFA-DPMI	meses	3	$40.000,00	120.000,00

Importa la presente O/C la suma de pesos CIENTO VEINTE MIL .-

TOTAL: 120.000,00

Notas: Cualquier objeción de la presente deberá efectuarse por escrito, indefectiblemente dentro de las 48 hs. de su recepción. Esta orden deberá ser cumplida integramente dentro del plazo de entrega establecido. Con la primer o única factura se debera adjuntar la fotocopia de la orden de compra.

NESTOR FABIAN RAMIREZ
DELEGADO