

Obra Social de las Fuerzas Armadas POLICLINICA CUIT N° 30-71429214-1 IVA EXENTO	Original
	Orden de Compra N° 0004/2024 Fecha: 10/7/2024 Contratación: Compra de baja significación económica normal
Lugar de Entrega: AV. RIVADAVIA 4283 CABA Vencimiento O/C: 9/8/2024 Forma de Pago: MES VENCIDO Plazo de Entrega: INMEDIATO	Señor: CONIRRAD S.R.L Calle: HIPOLITO YRIGOYEN 3228 Piso:3 Localidad: FLORIDA, Argentina Telefono: 47958064

Imputación: - - -

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

REGLON	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNIT. (en \$)	TOTAL (en \$)
1	SERVICIO DE DOSIMETRIA DESCRIPCION SERVICIO DE DOSIMETRIA PERSONAL PARA VEINTI NUEVE (29) AGENTES PARA LOS SERVICIOS DE RADIOIMAGENES Y ODONTOLOGIA POR UN PERIODO DE TRES (3) MESES	unidad	3	\$294.198,33	882.594,99

Importa la presente O/C la suma de pesos OCHOCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CUATRO CON NOVENTA Y NUEVE CENTAVOS .-

TOTAL: 882.594,99

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

MAGALLANES CLEMENTE
HORACIO

<p align="center">Obra Social de las Fuerzas Armadas POLICLINICA CUIT N° 30-71429214-1 IVA EXENTO</p>	<p>Duplicado Orden de Compra N° 0004/2024 Fecha: 10/7/2024 Contratación: Compra de baja significación económica normal</p>
<p>Lugar de Entrega: AV. RIVADAVIA 4283 CABA Vencimiento O/C: 9/8/2024 Forma de Pago: MES VENCIDO Plazo de Entrega: INMEDIATO</p>	<p>Señor: CONIRRAD S.R.L Calle: HIPOLITO YRIGOYEN 3228 Piso:3 Localidad: FLORIDA, Argentina Telefono: 47958064</p>

Imputación: - - -

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

REGLON	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNIT. (en \$)	TOTAL (en \$)
1	SERVICIO DE DOSIMETRIA DESCRIPCION SERVICIO DE DOSIMETRIA PERSONAL PARA VEINTI NUEVE (29) AGENTES PARA LOS SERVICIOS DE RADIOIMAGENES Y ODONTOLOGIA POR UN PERIODO DE TRES (3) MESES	unidad	3	\$294.198,33	882.594,99

Importa la presente O/C la suma de pesos OCHOCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CUATRO CON NOVENTA Y NUEVE CENTAVOS .-

TOTAL: 882.594,99

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



 MAGALLANES CLEMENTE
 HORACIO