**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ASUNCIÓN**
**FACULTAD DE CIENCIAS VETERINARIAS**

| Facultad de Ciencias Veterinarias | **ORDEN DE COMPRA** | Nº 023 |
|---|---|---|

**Señores:** SALOTEX **RUC:** 80019889-1 — **Fecha de Emisión: 10/03/2023**

**ID del llamado:** 408.046. — **Tipo de procedimiento: LCO N° 08/2022**

**Descripción del llamado: ADQUISICION DE INDUMENTARIAS PARA PERSONALES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS VETERINARIAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE ASUNCION**

De acuerdo a su presupuesto presentado el 20 de sepiembre de 2022, sírvase proveer los bienes que se detallan a continuación, de acuerdo con las condiciones de esta orden de compra:

| N° | Item | Cant. | Unidad | DESCRIPCIÓN | Marca | Moneda | Precio Unitario | Importe | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | Exentas | Gravadas |
| 3 | 3 | 6 | UNI | Bota de Goma Industrial | WORKSAFE | GS | 67.407 | | 404.442 |
| | | | | | | | | **TOTAL I.V.A. INCLUIDO** | **404.442** |

**SON GUARANIES: CUATROCIENTOS CUATRO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS ----**

**Forma de pago:** CRÉDITO — **Lugar de Entrega:** DIVISION DE BIENES Y SUMINISTROS

**Imputación Presupuestaria**

| Descripción | Detalle | |
|---|---|---|
| **Linea Presupuestaria:** 1-1-10-322-30-1-99..... | Monto: | - |
| **Linea Presupuestaria:** 1-1-10-324-30-1-99..... | Monto: | 404.442 |
| **Linea Presupuestaria:** 1-1-10-395-30-1-99..... | Monto: | - |
| **Linea Presupuestaria:** 1-1-10-396-30-1-99..... | Monto: | - |
| **Total Imputación Presupuestaria** | | **404.442** |

Nota : (a). La presente orden caduca automáticamente si no se cumplen sus términos y condiciones.
(b). Al concluir el trabajo y/o servicio, sírvase adjuntar la presente orden a su factura.
(C). El plazo de entrega es de 10 días hábiles a partir de la recepción de la orden .

| C.P. GISSEL QUINTANA<br>TECNICO<br>DEPARTAMENTO DE CONTRATACIONES | C.P. JULIO ARMANDO<br>JEFE<br>DEPARTAMENTO DE CONTRATACIONES | ECON. PATRICIA CASTILLO<br>DIRECTORA<br>DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS |
|---|---|---|
| **ELABORADO POR:** | **VERIFICADO POR:** | **APROBADO POR:** |

| | |
|---|---|
| FIRMA: | FIRMA: |
| ACLARACION: | ACLARACION: |
| FECHA DE RECEPCION: | FECHA DE RECEPCION: |
| **PROVEEDOR** | **DIVISION DE BIENES Y SUMINISTROS** |

| Nº DE BOTA | CANTIDAD |
|---|---|
| 40 | 3 |
| 41 | 1 |
| 42 | 1 |
| 43 | 1 |