UNIVERSIDAD NACIONAL DE ASUNCIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS VETERINARIAS

Facultad de Ciencias Veterinarias	**ORDEN DE COMPRA**	Nº 075

Señores: GBO MEDICAL **R.U.C. N°** 4601610-4 — **Fecha de Emisión: 16/08/2022**

ID del llamado: 408058. — **Tipo de procedimiento: LCO N° 01/2022**

Descripción del llamado: ADQUISICION DE MEDICAMENTOS PARA EL HOSPITAL VETERINARIO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS VETERINARIAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE ASUNCION - ITEMS DECLARADOS DESIERTOS EN EL LLAMADO CON ID 394.839" PLURIANUAL

De acuerdo a su presupuesto presentado el 24 de marzo 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
1	1	8	Unidad	ACETIL METIONINA + CIANOCOBALAMINA + ASOCIADO INYECTABLE	METIOVET	GS	21.805		174.440
2	9	100	Unidad	CLOXACILINA + ESTREPTOMICINA UNGUENTO	CLOXAMAST - MA INTRAMAMARIO	GS	16.095		1.609.500
3	23	10	Unidad	FLUNIXIN MEGLUMINA INYECTABLE	FLUNIMIN	GS	54.080		540.800
							TOTAL I.V.A. INCLUIDO		**2.324.740**

SON GUARANIES: DOS MILLONES TRESCIENTOS VEINTICUATRO MIL SETECIENTOS CUARENTA.....

Forma de pago: CRÉDITO — **Lugar de Entrega:** DEPARTAMENTO DE CLINICAS VETERINARIAS

IMPUTACION PRESUPUESTARIA

Descripción	Detalle	
Linea Presupuestaria: 1-1-10-352-30-1-1-99.....	**Monto:**	715.240
Linea Presupuestaria: 1-1-10-356-10-1-1-99.....	**Monto:**	1.609.500
TOTAL IMPUTACION PRESUPUESTARIA:		**2.324.740**

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 60 días corridos a partir de la recepción de la orden .

ELABORADO POR:	**VERIFICADO POR:**	**APROBADO POR:**
C.P. GISSEL QUINTANA **TECNICO** **UNIDAD OPERATIVA DE CONTRATACIONES**	**C.P. JULIO ARMANDO** **JEFE** **UNIDAD OPERATIVA DE CONTRATACIONES**	**ECON. PATRICIA CASTILLO** **DIRECTORA** **DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS**

FIRMA:	FIRMA:
ACLARACION:	ACLARACION:
FECHA DE RECEPCION:	FECHA DE RECEPCION:
PROVEEDOR	**DEPARTAMENTO DE CLINICAS VETERINARIAS**