UNIVERSIDAD NACIONAL DE ASUNCIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS VETERINARIAS

Facultad de Ciencias Veterinarias	**ORDEN DE COMPRA**	Nº 040

Señores: GUAYAKI S.A. **R.U.C. N°** 80014641-7 — **Fecha de Emisión: 08/06/2022**

ID del llamado: 394839. — **Tipo de procedimiento: LCO N° 03/2021**

Descripción del llamado: ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA EL HOSPITAL VETERINARIO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS VETERINARIAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE ASUNCIÓN" PLURIANUAL

De acuerdo a su presupuesto presentado el 26 de agosto de 2021, 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	29	30	Unidad	DEXAMETASONA FOSFATO SODICO SOLUCION INYECTABLE	SOLUDEX	GS	36.936		1.108.080
2	62	25	Unidad	KETOROLAC INYECTABLE	TETRALGIN 60	GS	12.823		320.575
3	112	100	Unidad	FUROSEMIDA inyectable	URIMEG	GS	2.990		299.000
							TOTAL I.V.A. INCLUIDO		**1.727.655**

SON GUARANIES: UN MILLÓN SETECIENTOS VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO.....

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:**	1.727.655
Linea Presupuestaria: 1-1-10-356-10-1-1-99.....	**Monto:**	-
Linea Presupuestaria: 1-1-10-356-30-1-1-99.....	**Monto:**	-
TOTAL IMPUTACION PRESUPUESTARIA:		**1.727.655**

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**