ASU Policlinico Municipal — ASU Área Social	MUNICIPALIDAD DE ASUNCIÓN 4TO. PISO / BLOQUE C 021 600-719 ASUNCION.GOV.PY #ASUNCIÓN EN ORDEN	**DIRECCIÓN DEL POLICLINICO MUNICIPAL** **ORDEN DE PROVISION DE BIENES Y/0 SERVICIOS** **NÚMERO 01 / 2022**

FECHA Y HORA:	16 de Agosto del 2022	**LUGAR DE ENTREGA :**	**Direccion del Policlinico Municipal** Ubicado en Mayor Fleitas Nº 858 c/ Teodoro S. Mongelos- Asuncion - Paraguay
PROVEEDOR :	SOLUMEDIC S.A.	**PLAZO DE ENTREGA :**	Hasta 90 días hábiles a partir de la recepción de la presente Orden de Provisión.
RUC Nº :	80023913-0	**TÉCNICO ENCARGADO :**	Lic. Ariel Silva Duarte
TELÉFONO :	208-432	**DEPENDENCIA SOLICITANTE :**	Dirección del Policlinico Municipal.
DIRECCIÓN :	Avda. Dr Luis Morquio Nº 447 c/ Gral. Gilberto Andrada Asuncion - Parauay	**ID Y Nº DE CONTRATO :**	I.D. Nº 343.931 y Contrato Nro. 28 / 2022
DESCRIPCIÓN DEL LLAMADO :	LICITACION POR CONCURSO DE OFERTAS Nº 01 / 2019 "ADQUISICIÓN DE ECÓGRAFO PARA EL POLICLINICO MUNICIPAL DE ASUNCIÓN ".		

La presente orden tiene por objeto la entrega de los bienes que se detallan a continuación, así como los precios unitarios y totales:

Ítem	Código de Catálogo	Descripción del Bien	Unidad de Medida	Presentación	Cantidad	Marca	Procedencia	Precio Unitario (IVA Incluido)	Precio Total
1	42201718-001	ECOGRAFO (conforme a las especificaciones tecnicas indicadas en el PBC y sus adendas).	Unidad	Unidad	1	General Electric	China	190.000.000	190.000.000
TOTAL IVA INCLUIDO									**190.000.000**

TOTAL (EN LETRAS) : GUARANÍES CIENTO NOVENTA MILLONES. ----------

La contratante se compromete a pagar al Proveedor como contrapartida del suministro de los bienes y servicios y la subsanación de sus defectos, el precio de la Orden de Compra o las sumas que resulten pagaderas de conformidad con lo dispuesto en la Carta de Invitación y sus Anexos.

La Administración del Contrato estará a cargo de: Dirección del Policlinico Municipal.

Obs. 1. Todos los cuadros del presente documento, a los efectos de su validez, deben ser debidamente llenados y firmados, según corresponda.

PREPARADO POR :	**REVISADO POR:**	**APROBADO POR :**
Lic. Ariel Silva Duarte Coordinador Coordinación Presupuestaria DGAS	**Dr. Carlos Morinigo** Director Direccion del Policlinico Municipal	**Abog. Ana Maria Morel** Directora General Dirección General de Área Social

SELLO EMPRESA Solumedic S.A.

RECIBI CONFORME

FIRMA: _____

ACLARACIÓN: Marlene Duarte

FECHA Y HORA : 23/8/22 10:20 h