


VERSIÓN PÚBLICA

“Este documento es una versión pública, en el cual únicamente se ha omitido la información que la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP), define como confidencial entre ello los datos personales de las personas naturales firmantes”. (Artículos 24 y 30 de la LAIP y artículo 6 del lineamiento No. 1 para la publicación de la información oficiosa)

Imprimir
Imprimir para LAIP

	GOBIERNO DE EL SALVADOR	
Hospital Nacional "San Rafael", Santa Tecla, La Libertad	UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISION NO:20254107
UACI del Hospital San Rafael	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	Santa Tecla 19 de Abril del 2013	No.Orden: 139/2013
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE		NIT
GAMMA LABORATORIES, S.A. DE C.V.		06141407790021




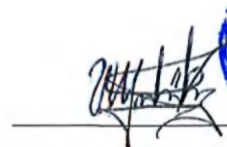

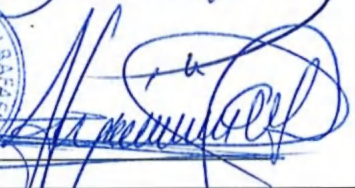


CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria-Compra de Alcohol etílico desnaturalizado	-	-
3800	Cada Uno	CODIGO. 11800010. Alcohol etílico desnaturalizado 90°, envase de un litro descartable. Vto. 24 meses. (R-29)	\$2.10	\$7,980.00
TOTAL.....			-	\$7,980.00

SON: siete mil novecientos ochenta 00/100 dolares

OBSERVACION: Para efectos de pago facturar (Consumidor Final) a nombre de Tesorería del Hospital Nacional San Rafael, presentar duplicado cliente y cinco (5) fotocopias, escribir en la factura el # de Orden de Compra 139/2013, Solicitud de Cotización # 93/2013 y Solicitud de Compra # 107/2013, de CENTRAL DE ESTERILIZACION. EL PAGO DE LAS OBLIGACIONES SE HARA EFECTIVO DENTRO DE LOS 60 DIAS CALENDARIO POSTERIORES A LA RECEPCION DE LA FACTURA Y ACTA DE RECEPCION DEL BIEN O SERVICIO

LUGAR DE ENTREGA:Almacén de Insumos Médicos del Hospital. La recepción se realizará en días hábiles, en horario de 7:30am a 12:00md y de 1:1Opm a 2:30pm. En caso de cantidades grandes o voluminosas se recibirán en horario de 7:30am a 12:00md.

LUGAR DE ENTREGA Y CONDICIONES: N/A

  Titular o Designado	 
 	  Suministrante

Elaborado por: jfranco

DOCUMENTO DISTRIBUIDO
3.2 ABR 2013
PECMA: _____
U.A.C.I.
HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL

19/04/2013