

		GOBIERNO DE EL SALVADOR		
Hospital Nacional "Monseñor Oscar Arnulfo Romero y Galdámez", Ciudad Barrios, San Miguel		UNIDAD DE ADQUISICIONES		PREVISION NO:101
UACI del Hospital de Ciudad Barrios		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS				
Lugar y Fecha:	San Miguel 06 de Septiembre del 2016		No.Orden:108/2016	
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE			NIT	
ERNESTO ARTURO SANCHEZ LOPEZ			06141808470074	
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0101 Dirección Superior y Administración--PRODUCTOS DE PAPEL Y CARTÓN (PARA DIFERENTES AREAS DE HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIOS)	-	-
350	Cada Uno	RENLÓN #24 - CODIGO: 80101642 -Sobre de papel kraft, base 98, 45x38 cms, para placa de Rayos X.	\$0.75	\$262.50
0	Cada Uno	OFRECEN: Sobres de Papel Kraft, Base 98 para Placas RX	\$0.00	\$0.00
35	Cada Uno	RENLÓN #26 - CODIGO: 80503203 - Formulario de solicitud y vale de salida de materiales (Block de 100 hojas). NOTA: Original y tres copias blanco, rosado, celeste y amarilla. Insumos Médicos (10 block) Del número 0251 en 0500. Insumos no Médicos (25 block) Del número 0626 al 1250.	\$4.50	\$157.50
0	Cada Uno	OFRECEN: Solicitud y Vale de salida Tamaño carta Original/3 copias de 25 juegos enumerados.	\$0.00	\$0.00
250	Cada Uno	RENLÓN #25 - CODIGO: 80504465 - Tarjeta tipo kardex de control de existencia de medicamentos. NOTA: Medicamento numeradas del 0151 al 0300 (150), Insumos Médicos del 0101 al 0200 (100), Insumos no Médicos del 0301 al 0600 (300), Laboratorio del 0026 al 0050 (25)	\$0.30	\$75.00
0	Cada Uno	OFRECEN: Tarjetas Tipo Kardex de Control de Existencia de Medicamentos Enumerados	\$0.00	\$0.00
-	-	TOTAL.....	-	\$495.00
SON: cuatrocientos noventa y cinco 00/100 dolares				
OBSERVACION: LIBRE GESTION #0066/2016. LA ADMINISTRADORA DE ESTA ORDEN ES LA Sra. ESTELA DEL CARMEN ALVAREZ Y SUPLENTE: EL Sr. JOSE JAVIER ARGUETA. TIEMPO DE ENTREGA: 20 Dias habiles después de recibida orden de compra: NOTA: EL TIEMPO SE CONTARÁ 1 DIA DESPUES DE QUE LA EMPRESA RECIBA ORDEN DE COMPRA.				
LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN HOSPITAL NACIONA DE CIUDAD BARRIOS				
LUGAR DE NOTIFICACIONES:N/A				
_____ Titular o Designado		_____		
_____		_____ Suministrante		

Elaborado por:Cruz