

Imprimir

Imprimir para LAIP

| | | |
|--|--------------------------------|------------------|
|  | GOBIERNO DE EL SALVADOR | |
| Hospital Nacional "Monseñor Oscar Arnulfo Romero y Galdámez", Ciudad Barrios, San Miguel | UNIDAD DE ADQUISICIONES | PREVISION NO:201 |
| UACI del Hospital de Ciudad Barrios | Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL | |

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

| | | |
|----------------|--|-------------------|
| Lugar y Fecha: | San Miguel 24 de Julio del 2014 | No.Orden:102/2014 |
|----------------|--|-------------------|

| | |
|---------------------------------------|------------|
| RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE | NIT |
|---------------------------------------|------------|

| | |
|-------------------------|----------------|
| DIAGNOSAL, S.A. DE C.V. | 06142910121066 |
|-------------------------|----------------|

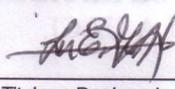
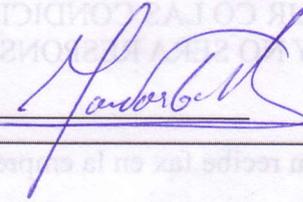
| CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCION | PRECIO | VALOR |
|----------|------------------|---|----------|----------------|
| | | | UNITARIO | TOTAL |
| - | - | LINEA:0201 Atención Ambulatoria--Compra de reactivos de Laboratorio Clínico. | - | - |
| 5 | Cada Uno | CODIGO:35061115.TUBO CAPILAR SIN HEPARINA, DIAMETRO INTERNO 1.15 +_ 0.05 MM, LARGO 75 MM, FRASCO VIAL (100-200).OFRECEN: CAPILARES SIN HEPARINA VIAL X 100. MARCA:FISHER ORIGEN: USA. VENCE: N/A. | \$5.40 | \$27.00 |
| 5 | Cada Uno | CODIGO:30501702.TUBO CAPILAR CON HEPARINA DIAMETRO INTERNO 1.05+_0.05MM, LARGO 75 MM, FRASCO VIAL 100 TUBOS. OFRECEN: CAPILARES CON HEPARINA VIAL X 100 MARCA: BIOCAP. ORIGEN: ARGENTINA. VENCE: N/A. | \$3.05 | \$15.25 |
| - | - | TOTAL..... | - | \$42.25 |

SON: cuarenta y dos 25/100 dolares

OBSERVACION: EL PRODUCTO SERA ENTREGADO DE 2 A 5 DIAS HABILIS DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRAS. ADMINISTRADOR DE ESTA ORDEN DE COMPRAS:ING. WILFREDO CASTILLO. LIBRE GESTION #0064/2014 CATEGORIA DE LA EMPRESA: MICRO EMPRESA.

LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN DEL HOSPITAL NACIONAL "MONS. OSCAR ARNULFO ROMERO Y GALDAMEZ" DE CIUDAD BARRIOS.

LUGAR DE NOTIFICACIONES:N/A

| | |
|--|--|
|   Titular o Designado |   Suministrante |
|--|--|

Elaborado por:avasquez

**HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIOS, MONS" OSCAR ARNULFO ROMERO Y
GALDAMEZ.
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL.**

PARA HACER SU ENTREGA EN EL ALMACEN DEL HOSPITAL DEBE TOMAR EN CUENTA LO
SIGUIENTE.

- **FACTURAR A NOMBRE DE TESORERIA HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIOS CON NIT:1202-100696-101-3.**
- **DESGLOZAR EL 1% CORRESPONDIENTE AL IVA.**
- **HACER SU RESPECTIVA CITA PARA LA ENTREGA AL ALMACEN DE LUNES A VIERNES CON HORARIOS DE :7.30AM A 12:30 PM Y DE 1:10PM A 2:00PM
Tel. 2684-1500 ext 116.**
- **NO SE RECIBIRAN PRODUCTOS EN DEPOSITOS**
- **TRAER 8 COPIAS DE FACTURAS Y COTIZACION ORIGINAL FIRMADA Y SELLADA.**
- **EL DIA QUE QUE HAGA LA ENTREGA PASAR AL AREA DE UACI A ENTREGAR COTIZACION ORIGINAL Y A FIRMAR Y SELLAR ORDEN DE COMPRAS.**
- **EN LA FACTURA LA DESCRIPCION DEL PRODCUTO DEBERA SER IGUAL QUE LA ORDEN DE COMPRAS DEBE INCLUIR EL CODIGO QUE SE DESCRIBE EN DICHA ORDEN.**
- **DE NO SER ENTREGADO EL PRODUCTO EN LA FECHA QUE ESPECIFICA EN LA COTIZACION SE APLICARA LA MULTA SEGUN LA NUEVA REFORMA A LA LACAP EN EL ART.85.**
- **TRAER SELLO DE LA EMPRESA.**

AL NO CUMPLIR CO LAS CONDICIONES ANTES DESCRITAS NO SE RECIBIRAN LOS PRODUCTOS Y NO SERA RESPONSABILIDAD DEL ALMACEN Y LA UACI.

Nombre de quien recibe fax en la empresa _____

Firma _____ Sello _____ Fecha _____

Cualquier consulta al Tel. 2684-1500 Ext: 107.