



Hospital Nacional
"Dr. Juan José Fernández"
 Zacamil, Mejicanos, S.S



CUENTA:

HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSE FERNANDEZ" ZACAMIL, MEJICANOS, S.S.

SUMINISTRANTE: OXIGENOS Y GASES DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V.	ORDEN DE COMPRA N°	3215-003-2015
	SOLICITUD N°	136/2014
PLAZO DE ENTREGA: 30-65 días hábiles después de recibir O/C	FECHA	08-oct-14
LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN GENERAL. Previo entrega coordinar con Administrador de Contrato. Día y Hora.		
UNIDAD SOLICITANTE: Departamento de Enfermería. Sección ARSENAL Y CENTRAL DE ESTERILIZACION.	FORMA DE PAGO	
ADMON. DE ORDEN: Lic. Fernando Arturo Rivas Jimenez	CRÉDITO 60 DÍAS	

RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	Pinza de anillo foerster, Recta. Medidas: 10" (25cm). Código Oxcasa: 14 34 4006. Marca: SCHREIBER. Modelo: SI-13-0642. Tiempo de Entrega: 30-65 días hábiles después de recibir O/C	c/u	25	\$ 25.00	\$ 625.00
2	Porta-Aguja Mayo-Hegar 18 cm. Medidas: 7" (18cm). Código Oxcasa: 14 34 4904 Marca: SCHREIBER. Modelo: SI-20-1121. Tiempo de Entrega: 30-65 días hábiles después de recibir O/C	c/u	20	\$ 15.50	\$ 310.00
3	Sierra Gigli. Medidas: 30 cm. Marca: SCHREIBER. Modelo: 39-0522. Tiempo de Entrega: 30-65 días hábiles después de recibir O/C	c/u	20	\$ 6.00	\$ 120.00
MONTO TOTAL EN LETRAS: UN MIL CINCUENTA Y CINCO.00/100 DÓLARES					\$ 1,055.00
Específico	54113				Línea de Trabajo: 02-02
Valor US \$	\$ 1,055.00				Fondos: Fondo General

Para reposición en las cajas de Instrumental que se utilizan en procedimientos quirúrgicos

NOTA: La mercadería deberá ser entregada en el almacén indicado, facturada en 8 copias a nombre de la cuenta especificada en el cuadro superior derecho de esta orden; deberá llevar en un lugar visible la fecha de vencimiento, número de lote del producto y el número de esta Orden, DETALLAR EL 1% DE IVA RETENIDO EN FACTURA. Queda entendido que al formalizar la Orden de Compra, se somete en todo a lo que establece la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública y su reglamento En caso de no realizarse esta negociación, le solicitamos devolver esta Orden a nuestra oficina con las indicaciones pertinentes. **LA FECHA DE ENTREGA SURTIRA EFECTO A PARTIR DE LA FIRMA DE ESTA ORDEN, POR PARTE DEL CONTRATISTA.**



Hospital Nacional
"Dr. Juan José Fernández"
Zacamil, Mejicanos, S.S



CUENTA:

HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSE FERNANDEZ" ZACAMIL, MEJICANOS, S.S.

GESTIONÓ (UACI)	AUTORIZÓ (DIRECTOR)	REGISTRÓ (UFI)	PROVEEDOR: Nombre, firma, fecha y sello
-----------------	---------------------	----------------	---