



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



CUENTA:

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

SUMINISTRANTE: ESEBESA, S.A. DE C.V.	ORDEN DE COMPRA N°	3215-015-2015
	SOLICITUD N°	192/2014
PLAZO DE ENTREGA: 10 días hábiles contados a partir de 1 día después de ingresada la muestra	FECHA	23-oct-14
LUGAR DE ENTREGA: UNIDAD AMBIENTAL		
UNIDAD SOLICITANTE: Departamento de Epidemiología y ESDOMED. Unidad Ambiental	FORMA DE PAGO	
ADMON. DE ORDEN: Ing. Sandra Margarita Gavidia de Ávila	CRÉDITO 60 DÍAS	

RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	Servicio de Laboratorios Especializados en Control de Análisis de Aguas Residuales descargadas al Alcantarillado de Aguas Negras de ANDA. Se requiere 2 análisis al año durante los meses de FEBRERO Y JULIO DE 2015 Tiempo de Entrega: 10 días hábiles contados a partir de 1 día después de ingresada la muestra.	c/u	2	\$ 711.30	\$ 1,422.60
MONTO TOTAL EN LETRAS: UN MIL CUATROCIENTOS VEINTIDOS.60/100 DÓLARES					\$ 1,422.60
Específico	54309				Línea de Trabajo: 02-04
Valor US \$	\$ 1,422.60				Fondos: Fondos General

Dichos análisis se tienen que realizar para dar fiel cumplimiento a la Norma para regular Calidad de Aguas Residuales de Tipo Especial, descargadas al Alcantarillado de ANDA, y a la Norma Salvadoreña de Agua. Aguas Residuales Descargadas a un Cuerpo Receptor NSO 13.49.01:09.

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.**

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