



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



CUENTA:

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

SUMINISTRANTE: NELSON AMILCAR LOPEZ SALAZAR (FUMGASAL: FUMIGADORA SALVADOREÑA)	ORDEN DE COMPRA N°	3215-016-2015
	SOLICITUD N°	193/2014
PLAZO DE ENTREGA: Previa Coordinación Mensual	FECHA	23-oct-14
LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSE FERNANDEZ" ZACAMIL		
UNIDAD SOLICITANTE: Departamento de Epidemiología y ESDOMED. Unidad Ambiental	FORMA DE PAGO	
ADMÓN. DE ORDEN: Ing. Sandra Margarita Gavidia de Ávila.	CRÉDITO 60 DÍAS	

RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	Servicio de Fumigación y Control de Plagas en diversas áreas del Hospital. Tiempo de Entrega: Previa Coordinación con Administrador de Contrato	Mes	12	\$ 375.00	\$ 4,500.00
MONTO TOTAL EN LETRAS: CUATRO MIL QUINIENTOS.00 /100 DÓLARES					\$ 4,500.00
Específico	54307				Línea de Trabajo: 02-02
Valor US \$	\$ 4,500.00				Fondos: Fondo General

Para dar fiel cumplimiento a la Norma Técnica de Prevención y Control del Dengue, publicada en el mes de noviembre de 2007, se solicita la compra del servicio de control y exterminio de plagas en todas las áreas del Centro Hospitalario, con frecuencia mensual por el período de Enero a Diciembre de 2015.

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