



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



**CUENTA:**

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

|   |                        |                     |
|---|------------------------|---------------------|
| SUMINISTRANTE : <b>SURTIDORA MEDICA, SA. DE C.V</b> | ORDEN DE COMPRA N°     | <b>3215-68-2015</b> |
|   | SOLICITUD N°           | <b>012-2015</b>     |
| PLAZO DE ENTREGA : <b>1-10 DIAS HÁBILES</b>         | FECHA                  | <b>04-feb-15</b>    |
| LUGAR DE ENTREGA : <b>ALMACEN DE MEDICAMENTOS</b>   |                        |                     |
| UNIDAD SOLICITANTE : <b>ALMACEN DE MEDICAMENTOS</b> | FORMA DE PAGO          |                     |
| ADMON. DE ORDEN : <b>LIC. ROXANA DE QUINTANILLA</b> | <b>CRÉDITO 60 DÍAS</b> |                     |

| RGN.   | DESCRIPCIÓN  | U/M | CANTIDAD | PRECIO U. \$ | TOTAL \$               |
|--|--|-----|----------|--------------|------------------------|
| 1  | Cod. 02800035, Dextrosa en agua destilada al 5%, Sol.Iny. I.V. Bolsa de 250ML, c/u, marca: Delmed Origen:El Salvador | c/u | 1,200    | \$ 0.65      | \$ 780.00              |
|  | Medicamentos para ser utilizados en area de Hospitalización  |     |          |              |                        |
| <b>MONTO TOTAL EN LETRAS: SETECIENTOS OCHENTA 00/100 DÓLARES</b> |  |     |          |              | <b>\$ 780.00</b>       |
| Específico   | 541.08   |     |          |              | Línea de Trabajo:02-02 |
| Valor US \$  | \$ 780.00  |     |          |              | Fondos: <i>General</i> |

**Justificación: Antes de proceder con la entrega de los bienes contratados la empresa debe coordinar con el administrador de la orden de compra fecha y hora de entrega en el Almacen.**

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 |
|-----------------|---------------------|----------------|---|