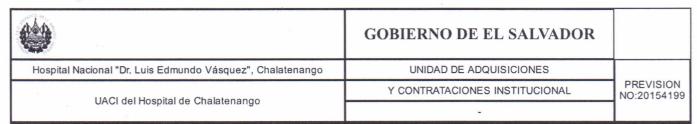
HOSPITAL NACIONAL DR. LUIS EDMUNDO VASQUEZ CHALATENANGO



## **VERSIÓN PÚBLICA**

"Este documento es una versión pública, en el cual únicamente se ha omitido la información que la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP), define como confidencial entre ello los datos personales de las personas naturales firmantes". (Artículos 24 y 30 de la LAIP y artículo 6 del lineamiento No. 1 para la publicación de la información oficiosa)

"También se ha incorporado al documento la página escaneada con las firmas y sellos de las personas naturales firmantes para la legalidad del documento"



3

## ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha: Chalatenango 29 de Septiembre del 2016 No.Orden:154/2016

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE

R Z, S. A. DE C.V.

CANTIDAD	UNIDAD DE	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
	MEDIDA		UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0201 Atención Ambulatoria-BIENES DE USO Y CONSUMO DIVERSOS	-	- 22
200	Cada Uno	Bolsa plástica transparente medida aproximadamente 24\"x36\" (24x35\" de 300 g. de espesor/ 150 a cada lado, código: 80701260	\$0.16	\$32.00
14	Cada Uno	Huacal plástico pequeño especifique diámetro aproximado (32cm.), código: 80902420	\$1.00	\$14.00
110	Cada Uno	Bolsa plástica transparente de 5 libras, paquete de 100-400 unidades, aproximadamente, código: 80701028	\$6.88	\$756.80
	-	TOTAL	-	\$802.80

## SON: ochocientos dos 80/100 dolares

OBSERVACION: La factura deberá ser Consumidor Final a nombre de \"Proyecto Control Biológico Aedes Aegypti a través de alevines, tilapia y chimbolo\". Fondos Donación China Taiwán, detallar el N° de Orden de Compra, descripción del producto, precio unitario y precio total según O. de Compra. Tiempo de entrega: 15 días, solicitud N° 904, Administ. de O. de Compra: Lic. José Luis Rívas Jiménez.

LUGAR DE ENTREGA: Almacén, Región de Salud Central, Final Calle San Salvador, Col. Quezaltepeque Santa Tecla, La Libertad. El pago se hará mediante cheque en el área de Fondos Externos UFI. del Ministerio de Salud, MINSAL. en las oficinas Centrales, ubicadas en Calle Arce Nº 827, San Salvador, en un plazo de 15 días posterior a la recepción de la factura y la presentación de la documentación legalizada.

LUGAR DE NOTIFICACIONES:N/A

SPITAL NACIONAL RECCION CHALATENANGO

Titular o Designado

PAPELERA SALVADOREÑA RZ, S.A. DE C.V. 19 AVENIDA SUR No. 2614 PBX: 22-50-65-00

NIT

Suministrante

Elaborado por:karen

ESTE DOCUMENTO FUE DISTRIBUIDO

EL DIA 19-10-2,016