

## **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”**

**HOSPITAL NACIONAL DE SENSUNTEPEQUE**  
**PROVEEDURIA No. 04125**

**ORDEN DE COMPRA**

**SEÑORES:** DISTRIBUIDORA GRANADA, S.A. DE C.V. **SOLICITUD No.:** 22

**N.I.T.:** 06143011931011 **TEL:** 2526-4979 **FECHA** 26/01/2016

Ruego a Ustedes se sirvan a entregar en 7 dias habiles dias, despues de recibir la presente orden de compra en este hospital

**PROCESO No.** 005

<b>DEPENDENCIA SOLICITANTE</b>  MANTENIMIENTO	<b>FORMA DE PAGO</b>  CONTADO
---	-------------------------------------

REGLON	DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
	Refrigerante R-410A (AZ-20) cilindro 11.3 KGS (25 LBS) GENETRON  1 año de garantia en equipos de A/A y demas especificaciones de la oferta.	2.000	C/U	\$114.81	\$229.62
<p><b>Horario de Atencion en Almacen: Sera de Lunes a Viernes, de 8:30 a.m. a 11:30 a.m. y de 1:30 p.m. a las 2:30 p.m.</b></p> <p><b>para entregar en almacen previa cita a los Tel: 2382-3776 y 2382-0844/3047 Ext. 204</b></p> <p>SEGÚN ACUERDO No. 008/2016, DE FECHA 13 DE ENERO DE 2016, EL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA  <b>ADMINSITRADOR SERA:JEFE DE MANTENIMIENTO</b></p> <p>NOTA: COLOCAR EN FACTURA DUPLICADO CLIENTE ,No. DE ORDEN DE COMPRA, DETALLAR EN FACTURA EL 1 % DE RETENCION DE IVA</p>					\$229.62

**TOTAL EN LETRAS** DOSCIENTOS VEINTINUEVE 62/100 DOLARES  
**SON:** DE LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTEAMERICA.

**FONDOS** FACTURAR A NOMBRE DE HOSPITAL NACIONAL DE SENSUNTEPEQUE, FONDOS PROPIOS.

**TERMINO DE ENTREGA:** ALMACEN HOSPITAL DE SENSUNTEPEQUE, TRAER SEIS COPIAS DE FAC.DUPLICADO CLIENTE.

**NOTA:** EN CASO DE NO REALIZARSE ESTA NEGOCIACIÓN, ROGAMOSLE DEJAR EN SU ORDEN A NUESTRA OFICINA CON LAS INDICACIONES PERTINENTES, FAVOR LEER LAS CONDICIONES GENERALES DE LA COMPRA EN LA HOJA ANEXA.

<p><b>TRAMITO</b></p> <p align="center"><i>[Signature]</i></p> <p><b>ENCARGADO DE COMPRAS</b></p> <p>LICDA. FLOR ELIZABETH GONZALEZ</p>	<p><b>AUTORIZO</b></p> <p align="center"><i>[Signature]</i></p> <p><b>SUB-PROVEEDOR</b></p> <p>DR. JOSE VICENTE ROVIRA GUZMAN</p>	<p><b>ES CONFORME</b></p> <p align="center"><i>[Signature]</i></p> <p><b>SUMINISTRANTE</b></p> <p><i>[Signature]</i></p>
---	---	--

CUADRUPLICADO: Proveeduría C.V.