

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. 04129

ORDEN DE COMPRA

SEÑORES: B. BRAUN MEDICAL CENTRAL AMERICA & CARIBE, S.A. DE C.V. **SOLICITUD No.:** 13

N.I.T.: 06141609870027 **TEL:** 2524-4000 **FECHA** 02/02/2016

Ruego a Ustedes se sirvan a entregar en 8 días hábiles días, después de recibir la presente orden de compra en este hospital

PROCESO No. 003

DEPENDENCIA SOLICITANTE MEDICA	FORMA DE PAGO CREDITO
----------------------------------------------	-------------------------------------

REGLON	DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
10600090	Descartable para bomba de infucion volumetrica, macro micro, extension (2.5-3)m, empaque individual esteril, según marca y modelo. Ofrecen: Cod. BRAUN : 87000087SP. Descartable Transparente de 270/165cm, para bomba de infusion volumetrica, modelo: Infusomat FMS, empaque individual esteril, (INFUSOMAT SPACE LINE) Marca: B. BRAUN Origen: Alemania/otros Paises fabricantes Vencimiento: no menor de 18 meses	600.000	C/U	\$5.25	\$3,150.00
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. para entregar en almacen previa cita a los Tel: 2382-3776 y 2382-0844/3047 Ext. 204 SEGÚN ACUERDO No. 008/2016, DE FECHA 13 DE ENERO DE 2016, EL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA ADMINSTRADOR SERA: MEDICO ASESOR DE SUMINISTROS NOTA: COLOCAR EN FACTURA DUPLICADO CLIENTE ,No. DE ORDEN DE COMPRA. DETALLAR EN FACTURA EL 1 % DE RETENCION DE IVA					\$3,150.00

TOTAL EN LETRAS

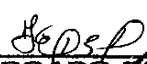





TRES MIL CIENTO CINCUENTA 00/100 DOLARES

SON: DE LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTEAMERICA.

FONDOS FACTURAR A NOMBRE DE HOSPITAL NACIONAL DE SENSUNTEPEQUE. FONDO GENERAL

DESTINO LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN HOSPITAL DE SENSUNTEPEQUE, TRAER SEIS COPIAS DE FAC. DUPLICADO CLIENTE.

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

TRAMITO  ENCARGADO DE COMPRA LICDA. FLOR ELIZABETH BENITEZ CHAVEZ	AUTORIZO  SUB-PROVEEDOR DR. JOSE VICENTE ROLDAN GUZMAN	ES CONFORME  SUMINISTRANTE ROBERTO PEREZ
		

CUADRUPLICADO: