

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. 04130

ORDEN DE COMPRA

SEÑORES: SUMINISTROS L.R, S.A.DE C.V. **SOLICITUD No.:** 13

N.I.T. : 06142805101041 **TEL:** 2248-0570 2273-6943 **FECHA** 02/02/2016

Ruego a Ustedes se sirvan a entregar en 8 dias habiles dias, despues de recibir la presente orden de compra en este hospital

PROCESO No. 003

DEPENDENCIA SOLICITANTE	FORMA DE PAGO
MEDICA	CREDITO 60 DIAS

REGLON	DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
10603025	Bolsa recolectora de orina autoadherible, tamaño pediátrico, capacidad 100ml, empaque individual esteril, descartable Marca: KINMED VENCIMIENTO: MINIMO: 2 AÑOS GARANTIA: 2 AÑOS	3000.000	C/U	\$0.12	\$360.00
<p>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.</p> <p>para entregar en almacen previa cita a los Tel: 2382-3776 y 2382-0844/3047 Ext. 204</p> <p>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</p> <p>NOTA: COLOCAR EN FACTURA DUPLICADO CLIENTE ,No. DE ORDEN DE COMPRA. DETALLAR EN FACTURA EL 1 % DE RETENCION DE IVA</p>					
					\$360.00

TOTAL EN LETRAS	TRESCIENTOS SESENTA 00/100 DOLARES
SON:	DE LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTEAMERICA.
FONDOS	FACTURAR A NOMBRE DE HOSPITAL NACIONAL DE SENSUNTEPEQUE, FONDO GENERAL.
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 COMPRAS LICDA. FLOR ELIZABETH BENÍZ CHAVEZ	AUTORIZO  SUB-PROVEEDOR DR. JOSE VICENTE RIVERA GUZMAN	ES CONFORME  SUMINISTRANTE  CUADRUPLES: Proveduria TELS: 2273-6943 - 2430-4830
--	--	---