



Lo mejor para los nuestros

INSTITUTO HONDUREÑO DEL SEGURO SOCIAL
RTN 0801-900-3249605
ORDEN DE COMPRA LOCAL
Tel.2222-6922 Fax.2222-6922

Table with 3 columns: Supplier information (RTN: 08019001262611, DIMEX MEDICA S DE R.L. DE C.V.), Order details (N° Orden de Compra: 4300007460, Fecha: 22.12.2018), and User information (Usuario: HFIGUEROA).

Table with 9 columns: Pos., Código, Unidad, Descripción, Cantidad, %, Impto, Precio Unitario, Valor Total.

Table row: 00010 2100625 Unidad EQUIPO INFUSION P/BOMBA MARCA SAMTRONIC 10,000 0% 145.00 1450000.00

INDICACIONES

N° DE PARTIDA: 135
NOMBRE COMERCIAL: VENOCCLISIS PARA BOMBA DE INFUSION
MARCA: SAMTRONIC
MODELO: EG0421, EG0422, EG0521
FECHA DE VENCIMIENTO: LOTE ABR189023300120 VENCIMIENTO 30/04/21

MEMORANDO REQUERIMIENTO DE NECESIDADES MEMO N° 7424-DMN-2018 DE FECHA 27-11-2018.
MEMORANDO N° UNYS 11978-2018 DE FECHA 30 DE NOVIEMBRE DE 2018 DE AUTORIZACION INICIO DEL PROCESO
MEMORANDO DE DICTAMEN LEGAL N° 2034-UAL DE FECHA 30 DE NOVIEMBRE
MEMORANDO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA N° 3499-SGP/IHSS-2018 DE FECHA 27 DE NOVIEMBRE DE 2018
RESOLUCION CI IHSS- GAYF N° 1084/29-11-2018 DE FECHA 29 DE NOVIEMBRE DE 2018 APROBACION DE BASES
RESOLUCION CI IHSS- GAYF N° 1145/20-12-2018 DE FECHA 20 DE DICIEMBRE DE 2018 APROBACION DE ADJUDICACION.

Observaciones:

NOTA: Se entenderá por entrega inmediata 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. La no entrega establecida en el tiempo ofrecido por el oferente se considera como la no aceptación de la adjudicación.



Subgerente de Suministros Materiales y Compras



Director Ejecutivo



INSTITUTO HONDUREÑO DEL SEGURO SOCIAL
RTN 0801-900-3249605
ORDEN DE COMPRA LOCAL
Tel.2222-6922 Fax.2222-6922

RTN:08019001262611 DIMEX MEDICA S DE R.L. DE C.V. 1200036 BO.SAN FELIPE, CALLE BUSTAMANTE Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2280-4444 EXT118 Fax.2280-4445 email:franmel@dimexmedica.com Contacto:	N° Orden de Compra: 4300007460	Fecha 22.12.2018
	N° Cotización:	
	N° Solic. Pedido:	
	N° Licitación LP013-2018 N° Resolución 1145/20-12-2018 JD/N°.ACTA	

Plazo de Entrega: _____	Almacén	Usuario HFIGUEROA
Forma de Pago:C		

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
------	--------	--------	-------------	----------	------------	--------------------	----------------

SubTotal: 1,450,000.00
 I.S.V.:
 Total: 1,450,000.00

VALOR EN LETRAS

***UN MILLÓN CUATROCIENTOSCINCUENTA MIL LEMPIRAS Exactos ***

Observaciones:

NOTA:Se entenderá por entrega inmediata 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. La no entrega establecida en el tiempo ofrecido por el oferente se considera como la no aceptación de la adjudicación. lo que la institución se reserva el derecho de adjudicar al segundo postor y si esto no es posible por cualquier motivo al tercer lugar y así sucesivamente esto basado en el Artículo 143 del RLCE.

Subgerente de Suministros
 Materiales y Equipos

2

Dimex
RECIBIDO
 POR: *Laura Sanchez*
 FECHA: *20-12-18*

Aprobado
 Director Ejecutivo