

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
PROGRAMA INTEGRACIÓN FRONTERIZA 3484/BL-NI

Orden de Compra
MHCP-3484-NI-CP-B-20-2020
No. MHCP-CGPP-3484/BL-NI-CP-B-15-2020 "Materiales de protección e insumos médicos para los PCF y CGPP (COVID-19)".
PIF-310-CP-B-3.1.1.3.6.13

Lunes, 16 de noviembre de 2020

PROVEEDOR

Nombre: FARMACIA KIELSA

MHCP-3484/BL-NI

Marvin José Rizo Tórrez

Dirección: Complejo Nauticentro Km. 14.5 carretera a Masaya, Managua

Estatua de Montoya 2 cuadras al norte Mano Izquierda. Edificio de dos pisos

Teléfono: 2251-2323

(505) 22-665419

Conforme a su cotización presentada para la Comparación de Precios No.:MHCP-CGPP-3484/BL-NI-CP-B-15-2020, le confirmamos la adquisición del insumo abajo descrito, la cual forma parte integral de esta Orden de Compra:

Item	Cantidad	unidad de medida	Descripción de Bien	Precio Unitario	Precio Total
11	30	GALON	AMONIACO CUATERNARIO	C\$185.00	C\$5.550.00
Cinco mil quinientos cincuenta córdobas netos.				Sub-Total	C\$5.550,00
				Impuesto	exento
				TOTAL	C\$5.550,00

NOTAS O COMENTARIOS:
a) Todo cambio a esta Orden de Compra, deberá ser autorizado por el funcionario que firme la misma.
b) Estamos exento del 15% del IVA.
c) El precio cotizado deberá considerar los bienes ofertado en el lugar que el Comprador lo indica en la Orden de Compra.

LA VALIDEZ DE ESTA ORDEN DE COMPRA ESTARÁ SUJETA AL CUMPLIMIENTO DE LOS SIGUIENTES TÉRMINOS Y CONDICIONES

Forma de Pago

Cien por ciento (100%) del monto de la orden de compra, el cual se tramitará una vez recibido los bienes y la respectiva factura.

Plazo de Entrega

Plazo Cotizado: 3 días después de recepción de la Orden de Compra

Lugar de Entrega

Factura debe entregarse en: Oficina de Coordinación General de Programas y Proyectos. Estatua de Montoya 2 c. al norte. mano izquierda

Autoriza Orden de Compra

Marvin J. Rizo Tórrez
Coordinador General Programas y Proyectos



Datos de

La factura debe emitirse a nombre de:
**Programa de Integración Fronteriza- 3484/BL-NI-
MHCP**

DATOS DEL PROVEEDOR (RECIBIDO POR) Firma y Sello de recibido

RECIBIDO POR:

Fernando Rojas Ramirez *Fernando R* *18/Nov/20.*
Nombre y Apellidos / Cargo. Fecha

Original: Proveedor Adjudicado

Copia: Expediente del Proceso de Adquisiciones / Trámite de Pago

