*Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social* **11**

*Novena Region Sanitaria Paraguari*

# ORDEN DE COMPRA

Señores **INDUCLOR SRL**
R.U.C.: **80004743-5**
Sirvace proveer los productos que se detallan a continuación, de acuerdo con las condiciones de esta orden de compra.

Fecha de Emisión: 23/07/2012

PLAZO DE VIGENCIA DEL CONTRATO
23/07/2012 AL 31/12/2012

| Cantidad | Unidad | DESCRIPCION | Precio Unit. | Excentas | Gravadas |
|---|---|---|---|---|---|
| | LITROS | | | | |
| 5.800 | | HIPOCLORITO DE SODIO AL 8 % BIDON X 5 LITROS | 1.360 | | 7.888.000 |
| 3.800 | LITROS | DETERGENTE CONCENTRADO BIDON X 5 LITROS | 1.500 | | 5.700.000 |
| 4750 | LITROS | DESODORANTE DE AMBIENTE BIDON X 5 LITROS | 900 | | 4.275.000 |
| 800 | LITROS | JABON EN POLVO ALTA ESPUMA, PAQUETE X 1 KILO | 5.500 | | 4.400.000 |
| | | | | | 0 |
| | | | | | 0 |
| | | | | | 0 |
| | | | | | 0 |
| | | | | | 0 |
| | | | | | 0 |
| | | | | | 0 |
| | | | | | 0 |
| | | | | | 0 |
| | | | Sub-Total | 0 | 22.263.000 |
| | | | I.V.A. 10% | 2.023.909 | |
| | | | Total : | | 22.263.000 |

Son : VEINTE Y DOS MILLONES DOSCIENTOS SECENTA Y TRES MIL.

Forma de Pago Crédito

Lugar de Entrega: Varios

Condiciones Especiales: NINGUNA

C.P. Victor González C.
Administrador

C. P. VICTOR GONZALEZ
*Administrador*

Jose Domingo Gonzalez
REPRESENTANTE

Dra. María Raquel Fernández V.
Directora
IX Región Sanitaria

*Dra. Raquel Fernandez*
*Directora Regional*

## USO INTERNO

| Depend. Solicitante | Imputación Presupuestaria | Div.de Compras y Suministros |
|---|---|---|
| DIRECCION REG. PARAGUARI | 2-01-09-00- 341<br>F.F.: 10 - 01 | |
| **Imput. Presupuestaria** | **Registro Presupuesto** | **Auditor Interno** |
| | | |