
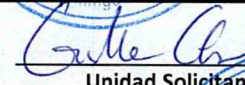




DATOS GENERALES			
NOMBRE DEL SOLICITANTE:		Dr. Luis Alberto Rodríguez Reyes	
ÁREA:	Dirección de Evaluación Médica de Discapacidad DEMD	FECHA:	11/8/2025
OBJETO DE LA COMPRA:		Adquisición de Suministros Médicos	
ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
1	Caja de Mascarillas Quirúrgicas	UD	8
2	Caja de Guantes para Procedimientos no quirúrgicos	UD	12
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:			
Materiales desechables para uso Médico.			
PLAN DE ENTREGA ESTIMADO			
FECHA ESTIMADA DE ENTREGA:		15/8/2025	HORA DE ENTREGA:
LUGAR DE ENTREGA:		10:00 a.m.	
PLANIFICACION OPERATIVA ANUAL			
ALINEACIÓN POA- PACC- PRESUPUESTO.	PROGRAMACIÓN:	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD PROGRAMADA:	Gestión de Calificación de expedientes, dictaminados, revisados y notificados.
	<input checked="" type="checkbox"/> POA <input checked="" type="checkbox"/> PACC <input checked="" type="checkbox"/> Presupuesto		
ACTIVIDAD NO PROGRAMADA:			
<input type="checkbox"/> (Justifique la Compra)			
VERIFICACIÓN Y VALIDACION POR DPD			
CÓDIGO ACTIVIDAD POA:	61216	CUENTAS PRESUPUESTARIAS:	Varios
FIRMA, FECHA Y SELLO (DPD):			
AUTORIZACION			
 Unidad Solicitante Firma y Sello		 Dirección Administrativa Firma y Sello	
 Gerente General Firma y Sello		