

| | | |
|--|--------------------------------|---------------|
|  | GOBIERNO DE EL SALVADOR | |
| Hospital Nacional "Enfermera Angélica Vidal de Najarro", San Bartolo, San Salvador | UNIDAD DE ADQUISICIONES | PREVISION NO: |
| UACI del Hospital Nacional San Bartolo | Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL | |

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

| | | |
|---------------------------------------|---|---|
| Lugar y Fecha: | San Bartolo 22 de Abril del 2015 | No.Orden:042/2015 |
| RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE | | NIT |
| LOPEZ CASTILLO, JOSE ALBERTO | |  |

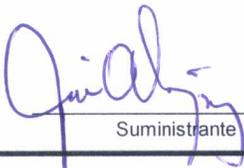
| CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCION | PRECIO | VALOR |
|----------|------------------|---|----------|----------|
| | | | UNITARIO | TOTAL |
| - | - | LINEA:0202 Atención Hospitalaria--EXTRACTOR DE AIRE PARA BAÑOS | - | - |
| 4 | Cada Uno | SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE EXTRACTOR DE AIRE PARA BAÑO CON DUCTERIA INCLUIDA CADA UNO CONTROLADO CON INTERRUPTOR DE LUMINARIA (INTERRUPTOR YA INSTALADO) | \$109.10 | \$436.40 |
| 0 | Cada Uno | GARANTÍA: 3 MESES. TIEMPO DE ENTREGA: 5 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIDA ORDEN DE COMPRA. | \$0.00 | \$0.00 |
| - | - | TOTAL..... | - | \$436.40 |

SON: **cuatrocientos treinta y seis 40/100 dolares**

OBSERVACION: SE CUMPLIRÁN LOS TIEMPOS DE ENTREGA ESTABLECIDOS EN LA ORDEN DE COMPRA. -APEGARSE A LA DESCRIPCIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA. -PRESENTAR 6 COPIAS DE FACTURA. -REFLEJAR EN SU FACTURA EL NUMERO DE NIT DEL HOSPITAL 0614-100696-104-0. REFLEJAR EL 1% DE RETENCIÓN. -EL NUMERO DE ORDEN DE COMPRA Y EL TIPO DE FONDO: GOES. DEBERÁ PRESENTAR JUNTO CON SU FACTURA LA DECLARACIÓN JURADA SEGÚN ANEXO. ADMINISTRADOR DE ORDEN DE COMPRA: Ing. Francisco Franco Santos, TEL. 2295-0691 / 1357.

LUGAR DE ENTREGA: OFICINAS DE ALMACEN DEL HOSPITAL NACIONAL ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO SAN BARTOLO. HORARIO DE 7:30 AM A 12:30 MD, Y DE 1:30 PMA 3:30 PM

LUGAR DE NOTIFICACIONES: N/A

| | | | |
|--|---|---|---|
|  Titular Designado |  |  |  |
| | |  Suministrante |  |

Elaborado por: lespinoz

UACI-HNSB
 FECHA ENVIO FAX: **23 ABR 2015**
 PERS. CONFI. FAX: **José López**
 Nº DE HOJAS ENVIADAS: **4**
 HORA DE CONFIRMA: **2:25 pm**

UACT
22/04/2015 01:50 p.m.