
	GOBIERNO DE EL SALVADOR	
Hospital Nacional "Enfermera Angélica Vidal de Najarro", San Bartolo, San Salvador	UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISION NO:202
UACI del Hospital Nacional San Bartolo	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	San Bartolo 19 de Febrero del 2016	No.Orden:33/2016
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE		NIT
MENDOZA CRUZ, JOSUE ALBERTO		




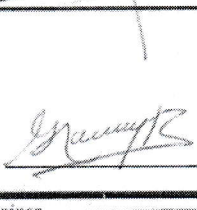

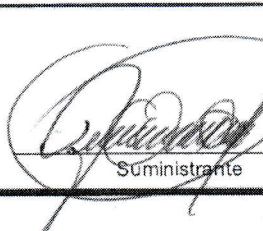
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--SUMINISTRO DE MESA MEDIA LUNA PARA SALA DE OPERACIONES	-	-
3	Cada Uno	MESA MEDIA LUNA PARA INSTRUMENTAL, DE ACERO INOXIDABLE CON RODOS, LAMINA DE ACERO INOXIDABLE AISI 316, ESPESOR 2MM; TUBO REDONDO O CUADRADO ACERO INOXIDABLE, AISI 316/316L SEGUN NORMA ASTM A 269 O EQUIVALENTE	\$415.00	\$1,245.00
0	Cada Uno	MEDIDAS: ALTO: 0.95CM; ANCHO 0.45CM; LARGO: 1.90MTS; DIÁMETRO EXTERIOR DEL TUBO 1 PULGADA. PULIDO SANITARIO INTERNO Y EXTERNO; RODOS CON SISTEMA DE FRENO DE 3 PULGADAS	\$0.00	\$0.00
0	Cada Uno	TIEMPO DE ENTREGA: 15 DÍAS HÁBILES; GARANTÍA DEL PRODUCTO: 1 AÑO	\$0.00	\$0.00
-	-	TOTAL.....	-	\$1,245.00

SON: mil doscientos cuarenta y cinco 00/100 dolares

OBSERVACION: SE CUMPLIRÁN LOS TIEMPOS DE ENTREGA ESTABLECIDOS EN LA ORDEN DE COMPRA. --APEGARSE A LA DESCRIPCIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA. --PRESENTAR 7 COPIAS DE FACTURA. ADMINISTRADOR DE ORDEN DE COMPRA: LICDA. GLORIA HERRERA TEL. 2201-3118 --REFLEJAR EN SU FACTURA EL NUMERO DE NIT DEL HOSPITAL 0614-100696-104-0. REFLEJAR EL 1% DE RETENCIÓN. --EL NÚMERO DE ORDEN DE COMPRA Y EL TIPO DE FONDO: GOES

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 PM A 3:30 PM

LUGAR DE NOTIFICACIONES:NOTA: DEBERÁ PRESENTAR EN LA UACI DEL HOSPITAL DECLARACIÓN JURADA. ADJUNTAR A DECLARACIÓN JURADA: COPIA DE TARJETA DE CUENTA BANCARIA Ó NOTA DEL BANCO Ó ENTIDAD FINANCIERA QUE DETALLE EL NÚMERO DE CUENTA.

  Titular o Designado	
  Suministrante	  Suministrante

Elaborada por: lespinoz

RECMA ENTREGA: **19 FEB 2016**

FEES CONTABLE: **Ing Mendosa**

Nº DE HOJAS ENTREGADAS: **1**

HORA DE ENTREGA: **2016**

UACI