

VERSIÓN PÚBLICA

“Este documento es una versión pública, en el cual únicamente se ha omitido la información que la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP), define como confidencial entre ellos los datos personales de las personas naturales firmantes”. (Artículos 24 y 30 de la LAIP y artículo 6 del lineamiento No. 1 para la publicación de la información oficiosa)

“También se ha incorporado al documento la página escaneada con las firmas y sellos de las personas naturales firmantes para la legalidad del documento”



GOBIERNO DE EL SALVADOR

14

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 Mayo del 2016

No.Orden:096/2016

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE

NIT

ROBERTO ARTURO RODRIGUEZ DIAZ

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria-SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ROTULOS ACRILICOS	-	-
2	Cada Uno	SUMINISTRO E INSTALACION DE ROTULO ACRILICO GRABADO PARA SER COLOCADOS EN CIELO FALSO, FONDO AZUL, LETRAS BLANCAS, MEDIDAS: 50 X 25 CMS, CON LA LEYENDA: MEDICAMENTOS	\$43.00	\$86.00
5	Cada Uno	SUMINISTRO E INSTALACION DE ROTULO ACRILICO GRABADO PARA SER COLOCADOS EN CIELO FALSO, FONDO AZUL, LETRAS BLANCAS, MEDIDAS: 50 X 25 CMS, CON LA LEYENDA:INSUMOS MÉDICOS (2); LABORATORIO (1); SUMINISTRO(1); MANTENIMIENTO (1)	\$48.00	\$240.00
0	Cada Uno	TIEMPO DE ENTREGA: 05 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA Y APROBACIÓN; GARANTÍA: 1 AÑO	\$0.00	\$0.00
TOTAL.....			-	\$326.00

SON: trescientos veintiseis 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. MIRIAM PARADA.; TEL. 2201-3107 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:HOSPITAL NACIONAL ENFERMERA ANGELICA VIDAL DE NAJARRO SAN BAROLO

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



[Signature]

Titular o Designado



[Signature]

[Signature]

Suministrante



ventas@svfenix.com
fenix.cms@mail.com
Tel.: 2223-8619
www.svfenix.com

UACI-HNSB *una email*

FECHA ENVIO FAX: 20 MAY 2016

RES. CONFI. FAX: *Yartha Reyes*

Nº DE HOJAS: 1

HOJA DE CORRESPONDENCIA: 1.27pr

VACI ACTUALIZADA