

## **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

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 07 de Septiembre del 2016

No.Orden: 145/2016

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE

NIT

JESUS ABRAHAM LOPEZ TORRES

| CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCION  | PRECIO   | VALOR   |
|----------|------------------|--|----------|---------|
|          |                  |  | UNITARIO | TOTAL   |
| -        | -                | LINEA:0202 Atención Hospitalaria-COMPRA DE ESTANTE METALICO TIPO DEXION  | -        | -       |
| 1        | Cada Uno         | ESTANTE METALICO , MED 0.80 MTS DE ANCHO X 0.38 MTS DE FONDO X 2.00 MTS DE ALTO; 5 ANAQUELES 4 ESPACIOS ÚTILES.                              | \$99.00  | \$99.00 |
| 0        | Cada Uno         | TIEMPO DE ENTREGA: 10 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA; GARANTÍA: 1 AÑO POR DESPERFECTOS DE FABRICACIÓN Y NO POR MAL USO. | \$0.00   | \$0.00  |
| -        | -                | TOTAL.....   | -        | \$99.00 |

SON: noventa y nueve 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. JULIA BENAVIDEZ.; TEL. 2201-3157 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: 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.



Handwritten signature of the authorized person

Titular o Designado



Handwritten signature of the legal unit representative

Handwritten signature of the supplier

Suministrante



Elaborado por: pvides

UACI-HNSB  
 FECHA ENVIO FAX: 07 SEP 2016  
 PERS. CONF. FAX: Mansela Burgos  
 Nº DE HOJAS ENVIADAS: 1  
 HORA DE CONFIRMA: \_\_\_\_\_

Limite de pago ant. 21/9/16