

•  
•

•  
•

## 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”

	<b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b>	33
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:	<b>San Bartolo 13 de Diciembre del 2016</b>	No.Orden:225/2016
<b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>		<b>NIT</b>
<b>TOM ALBERTO HERNANDEZ CHAVEZ</b>		

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--COMPRA DE FORMULARIOS DE HISTORIAL CLÍNICO PERINATAL	-	-
3000	Cada Uno	ELABORACIÓN DE FORMULARIOS DE HISTORIAL CLÍNICO PERINATAL CLAP/SMR/OPS/OMS EN PAPEL BOND B-20 FULL COLOR, TIRO Y RETIRO	\$0.08	\$240.00
0	Cada Uno	TIEMPO DE ENTREGA: A MAS TARDAR EL 16 DE DICIEMBRE DE 2016	\$0.00	\$0.00
0	Cada Uno	EL HOSPITAL SE RESERVA EL DERECHO DE RECIBIR O RECHAZAR EL PRODUCTO HASTA QUE EL ADMINISTRADOR DE ESTA ORDEN SE ENCUENTRE EN ENTERA SATISFACCIÓN.	\$0.00	\$0.00
-	-	<b>TOTAL.....</b>	-	\$240.00

SON: doscientos cuarenta 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 SRA. AMINTA FLORES.; TEL. 2201-3143, 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: PROPIOS

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.

  Titular o Designado	 Suministrante
  Suministrante	

Elaborado por:pvides

ACTUALIZADO

**UACI-HNSB**

FECHA ENVIO FAX: 13 DIC 2016

PERS. CONFI. FAX: Jorge Maen

Nº DE HOJAS ENVIADAS: 1

HORA DE CONFIRMA: 3:00pm

UACI