

•
•

•
•

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 18 de Octubre del 2016

No.Orden:172/2016

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE

NIT

IMPRESOS DOBLE G, S.A. de C.V.

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--COMPRA DE LIBRO DE CIRUGIAS	-	-
2	Cada Uno	LIBRO DE REGISTRO DE CIRUGIAS , DE 250 HOJAS , IMPRESO EN CARTULINA INDEX BLANCA, A UNA TINTA TIRO Y RETIRO, FOLIADO DEL 001 AL 500, EMPASTADO COLOR VERDE, MEDIDAS : 34" DE LARGO X 10" DE ANCHO Y DISEÑO SEGÚN MUESTRA.	\$225.00	\$450.00
0	Cada Uno	TIEMPO DE ENTREGA: 8-15 DÍAS HABILDES DESPUÉS DE APROBADOS LOS ARTES FINALES.	\$0.00	\$0.00
-	-	TOTAL.....	-	\$450.00

SON: cuatrocientos cincuenta 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. 2201-3181 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.



Titular Designado



Dr. Mario Alberto Saiguero Parada
DOCTOR EN MEDICINA
J.V.P.M. No. 7138



[Signature]

25/10/16.

[Signature]

Suministrante



Elaborado por:pvdes

ACTUALIZADA

UACI - FRENTE

FECHA ENVIO FAX: 9 OCT 2016

FEES. CONF. FAX: Edwin Solomance

NO DE HOJAS ENVIADAS: 1

HORA DE ENTREGA: 3:30 PM

UACI

21/10/16