

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)

	GOBIERNO DE EL SALVADOR	21
--	--------------------------------	-----------

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 Abril del 2017	No.Orden:025/2017
----------------	---	-------------------

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE	NIT
SURTIDORA FERRETERA SALVADOREÑA, S. A. DE C. V.	

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria-COMPR DE MATERIALES DE FERRETERIA PARA TECHADO	-	-
20	Libra	ELECTRODO 3/32 OK	\$1.00	\$20.00
600	Cada Uno	TORNILLO PUNTA DE BROCA PARA LAMINA ZIMCALUM 1 PULGADA CABEZA HEXAGONAL	\$0.06	\$36.00
300	Cada Uno	TORNILLO PUNTA DE BROCA PARA LAMINA ZIMCALUM 3/4 PULGADA CABEZA HEXAGONAL.	\$0.05	\$15.00
0	Cada Uno	TIEMPO DE ENTREGA: 5 -10 DIAS HABILES	\$0.00	\$0.00
-	-	TOTAL.....	-	\$71.00

SON: **setenta y un 00/100 dolares**

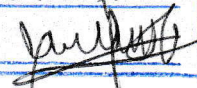
OBSERVACION: SE CUMPLIRÁN LOS TIEMPOS DE ENTREGA ESTABLECIDOS EN LA ORDEN DE COMPRA. -APEGARSE A LA DESCRIPCIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA. -PRESENTAR 7 COPIAS DE FACTURA. ADMINISTRADOR DE ORDEN DE COMPRA ING. JAVIER ORTEGA; TEL. 2201-3164, REFLEJAR EN SU FACTURA EL NUMERO DE NIT DEL HOSPITAL 0614-100696-104-0. 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 12:00 MD, Y DE 1:30 PM A 3:00 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
---	---

Elaborado por:pvides

HOSPITAL NACIONAL ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO SAN BARTOLO
RECIBIDO UFI
 Fecha: 23-5-2017
 Hora: 3:05 p.m
 Firma: 

UACI-HNSB

FECHA ENVIO FAX: 19 ABR 2017
 NOMBRE CONF. FAX: Nathalia
 Nº DE HOJAS ENVIADAS: 1
 HORAS DE CONF. FAX: 3:15 p

ACTUACION UFI