



## MINISTERIO DE SALUD

### HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO

#### 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 ello los datos personales de las personas naturales firmantes (direcciones y números de documentos personales)”.*

*(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>		
Hospital Nacional de Ilobasco	UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISION NO:
UACI Hospital de Ilobasco	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	
		-

**ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS**

Lugar y Fecha:	<b>Ilobasco, Cabañas 26 de Noviembre del 2012</b>	<b>No.Orden:177/2012</b>
----------------	---	--------------------------

<b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>	
C. IMBERTON, S.A. DE C.V.	




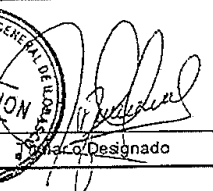
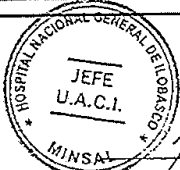
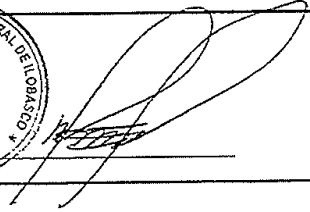
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--FONDO GENERAL/ADMINISTRADOR DE CONTRATO: LICDA. CLAUDIA PATRICIA LAINEZ./COMPRA DE SUPLEMENTOS ALIMENTICIOS.	-	-
72	Cada Uno	FORMULA POLIMERICA ADULTO CON DISTRIBUCION COMPLETA NORMA DE NUTRIENTES , LATA , MARCA ENSURE NG VAINILLA 900 GRS. MARCA ABBOTT/REGLON N° 2/CODIGO: 03400005	\$26.89	\$1,936.08
72	Cada Uno	MODULO DE PROTEINA ALTO VALOR BIOLOGICO(PROTIFAR 90% 225 GRAMOS,) MARCA NUTRICIA.(LATA)/REGLON N° 1/CODIGO: 034000065	\$15.48	\$1,114.56
-	-	<b>TOTAL.....</b>	-	\$3,050.64

SON: tres mil cincuenta 64/100 dolares

LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN DEL HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO, PRESENTAR 10 COPIAS DE FACTURA DUPLICADO CLIENTE, REFLEJAR EL 1% DE RETENCION, N° DE ORDEN DE COMPRA, CODIGO, E INFORMACION SOBRE ABONO A CUENTA.(OPCIONAL)  
HORARIOS: 7:30 AM A 12:00MD Y DE 1:10 PM A 2:00PM.

<hr/> Titular o Designado		<hr/>	
<hr/>		<hr/> Suministrante	

Elaborado por: adiaz

		<b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b>		
Hospital Nacional de Ilobasco		UNIDAD DE ADQUISICIONES		PREVISION NO:
UACI Hospital de Ilobasco		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		
<b>ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS</b>				
Lugar y Fecha:		Ilobasco, Cabañas 26 de Noviembre del 2012		No.Orden:177/2012
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE				NIT
C. IMBERTON, S.A. DE C.V.				
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria-FONDO GENERAL/ADMINISTRADOR DE CONTRATO: LICDA. CLAUDIA PATRICIA LAINEZ./COMPRA DE SUPLEMENTOS ALIMENTICIOS.	-	-
72	Cada Uno	FORMULA POLIMERICA ADULTO CON DISTRIBUCION COMPLETA NORMA DE NUTRIENTES , LATA , MARCA ENSURE NG VAINILLA 900 GRS. MARCA ABBOTT/REGLON N° 2/CODIGO: 03400005	\$26.89	\$1,936.08
72	Cada Uno	MÓDULO DE PROTEINA ALTO VALOR BIOLÓGICO(PROTIFAR 90% 225 GRAMOS.) MARCA NUTRICIA.(LATA)REGLON N° 1/CODIGO: 034000065	\$15.48	\$1,114.56
-	-	<b>TOTAL.....</b>	-	\$3,050.64
SON: tres mil cincuenta 64/100 dolares				
OBSERVACION: <del>EN LUGAR DE ENTREGA MÁXIMA: 3 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE ENVIADA LA ORDEN DE COMPRA SE DESEA SU PAGO POR MEDIO DE ABONO A CUENTA O TRANSFERENCIA DE AUTORIZACION UNIDAD FINANCIERA MEMBRO DE PRESENTAR LA GUARDA DE LOS PAGOS DE LA CUENTA DEBERAN SER RELEVADOS EN NOTA Y EN FACTURA PARA PODER SER EFECTIVA LA SUPLENCIÓN HACIENDO COPIA DEL ORDEN DE COMPRA ORIGINAL</del>				
LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN DEL HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO, PRESENTAR 10 COPIAS DE FACTURA DUPLICADO CLIENTE, REFLEJAR EL 1% DE RETENCION, N° DE ORDEN DE COMPRA, CODIGO, E INFORMACION SOBRE ABONO A CUENTA.(OPCIONAL) HORARIOS: 7:30 AM A 12:00MD Y DE 1:10 PM A 2:00PM.				
LUGAR DE NOTIFICACIONES:N/A				
  _____ Cargo Designado		  _____ Suministrante		