



Hospital Nacional  
**"Dr. Juan José Fernández"**  
 Zacamil, Mejicanos, S.S



**CUENTA:**

**HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSE FERNANDEZ" ZACAMIL, MEJICANOS, S.S.**

SUMINISTRANTE : <b>INNOVACIONES MEDICAS, S.A DE C.V</b>	ORDEN DE COMPRA N°	<b>3215-155-2016</b>
	SOLICITUD N°	<b>106-2016</b>
PLAZO DE ENTREGA : <b>1-2 DIAS HÁBILES DESP. DE RECIBIR OC</b>	FECHA	<b>18-abr-16</b>
LUGAR DE ENTREGA : <b>ALMACEN GENERAL</b>		
UNIDAD SOLICITANTE : <b>BIENESTAR MAGISTERIAL</b>	FORMA DE PAGO	
ADMN. DE ORDEN : <b>CITLALLY SOLORZANO</b>	CRÉDITO 60 DÍAS	

RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	Set de Irrigación, marca: Arthrex/linvatec origen: U.S.A	C/U	1	\$ 35.00	\$ 35.00
2	Navajas Shaver, marca: Arthrex/linvatec origen: U.S.A	C/U	2	\$ 120.00	\$ 240.00
3	Cauterio Ablator, marca: Arthrex/linvatec origen: U.S.A	C/U	1	\$ 120.00	\$ 120.00
	Material para la paciente: Alba Daysi Mendez vda de Alvarenga con reg. 358995				\$ -
<b>MONTO TOTAL EN LETRAS: TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO 00/100 DÓLARES</b>					<b>\$ 395.00</b>
Específico	<b>541.13</b>				<b>Línea de Trabajo: 02-02</b>
Valor US \$	<b>\$ 395.00</b>				<b>Fondos: General</b>

Antes de proceder con la entrega de los bienes contratados, la empresa deberá coordinar con el administrador de la orden de compra fecha y hora de entrega en el almacén respectivo.

NOTA: La mercadería deberá ser entregada en el almacén indicado, facturada en 8 copias a nombre de la cuenta especificada en el cuadro superior derecho de esta orden; deberá llevar en un lugar visible la fecha de vencimiento, número de lote del producto y el número de esta Orden, DETALLAR EL 1% DE IVA RETENIDO EN FACTURA. Queda entendido que al formalizar la Orden de Compra, se somete en todo a lo que establece la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública y su reglamento En caso de no realizarse esta negociación, le solicitamos devolver esta Orden a nuestra oficina con las indicaciones pertinentes. **LA FECHA DE ENTREGA SURTIRA EFECTO A PARTIR DE LA FIRMA DE ESTA ORDEN, POR PARTE DEL CONTRATISTA.**

GESTIONÓ (UACI)	AUTORIZÓ (DIRECTOR)	REGISTRÓ (UFI)	PROVEEDOR: Nombre, firma, fecha y sello
-----------------	---------------------	----------------	---



**Hospital Nacional**  
"Dr. Juan José Fernández"  
**Zacamil, Mejicanos, S.S.**

MINISTERIO DE SALUD  
GOBIERNO DE  
**EL SALVADOR**  
UNÁMONOS PARA CRECER

## *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)**



Hospital Nacional  
**"Dr. Juan José Fernández"**  
 Zacamil, Mejicanos, S.S

**CUENTA:**

HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSE FERNANDEZ" ZACAMIL, MEJICANOS, S.S.

SUMINISTRANTE: <b>INNOVACIONES MEDICAS, S.A DE C.V</b>	ORDEN DE COMPRA N°	3215-155-2016
NIT:	SOLICITUD N°	106-2016
PLAZO DE ENTREGA: <b>1-2 DIAS HABLES DESP. DE RECIBIR OC</b>	FECHA	18-abr-16
LUGAR DE ENTREGA: <b>ALMACEN GENERAL</b>		
UNIDAD SOLICITANTE: <b>BIENESTAR MAGISTERIAL</b>	FORMA DE PAGO	
ADMN. DE ORDEN: <b>CITLALLY SOLORZANO</b>	CRÉDITO 60 DÍAS	

RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	Set de Irrigación, marca: Arthrex/linvatec origen: U.S.A	C/U	1	\$ 35.00	\$ 35.00
2	Navajas Shaver, marca: Arthrex/linvatec origen: U.S.A	C/U	2	\$ 120.00	\$ 240.00
3	Cauterio Ablator, marca: Arthrex/linvatec origen: U.S.A	C/U	1	\$ 120.00	\$ 120.00
	Material para la paciente: Alba Daysi Mendez vda de Alvarenga con reg. 358995				\$ -
<b>MONTO TOTAL EN LETRAS: TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO 00/100 DÓLARES</b>					<b>\$ 395.00</b>
Específico	541.13				Línea de Trabajo: 02-02
Valor US \$	\$ 395.00				Fondos: General

Antes de proceder con la entrega de los bienes contratados, la empresa deberá coordinar con el administrador de la orden de compra fecha y hora de entrega en el almacén respectivo.

NOTA: La mercadería deberá ser entregada en el almacén indicado, facturada en 8 copias a nombre de la cuenta especificada en el cuadro superior derecho de esta orden; deberá llevar en un lugar visible la fecha de vencimiento, número de lote del producto y el número de esta Orden, DETALLAR EL 1% DE IVA RETENIDO EN FACTURA. Queda entendido que al formalizar la Orden de Compra, se somete en todo a lo que establece la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública y su reglamento En caso de no realizarse esta negociación, le solicitamos devolver esta Orden a nuestra oficina con las indicaciones pertinentes. LA FECHA DE ENTREGA SURTIRA EFECTO A PARTIR DE LA FIRMA DE ESTA ORDEN, POR PARTE DEL CONTRATISTA.

GESTIONÓ (UACI)	AUTORIZÓ (DIRECTOR)	REGISTRÓ (UFI)	PROVEEDOR: Nombre, firma, fecha y sello

28-4-16