



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"



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



CUENTA: HOSPITAL NACIONAL
"DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ"
ZACAMIL, MEJICANOS, S.S.

SUMINISTRANTE: SERVICIOS QUIRURGICOS DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V.	ORDEN DE COMPRA N°	3215-174-2014
NIT: 0614-240298-105-0	SOLICITUD N°	046/2014
PLAZO DE ENTREGA: 90 días calendario después de recibir O/C	FECHA	22-may-14
LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN GENERAL		
UNIDAD SOLICITANTE: Banco de Sangre	FORMA DE PAGO	
ADMON. DE ORDEN: Licda. Delmy Barrientos de Chávez	CRÉDITO 60 DÍAS	

RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	Pinza exprimidora para tubuladora de bolsa de sangre con rodillo y cortador. Marca: TERUMO. Origen: USA/JAPON. Tiempo de Entrega: 90 días calendario después de recibida O/C.	C/U	8	\$ 250.00	\$ 2,000.00
MONTO TOTAL EN LETRAS: DOS MIL DOLARES.00/100 DÓLARES					\$ 2,000.00
Específico	54113				Linea de Trabajo: 02-02
Valor US \$	\$ 2,000.00				Fondos: Fondo General

Es necesario adquirir el suministro de estos Insumos y Materiales para complementar los procesos de análisis que se realizan en Banco de Sangre.

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.

 GESTIONÓ (UACI) <i>[Signature]</i>	 AUTORIZÓ (DIRECTOR) <i>[Signature]</i>	REGISTRÓ (UFI) <i>[Signature]</i>	PROVEEDOR: Nombre, firma, fecha y sello JOSE ELIAS PEÑAS 26/5/2014
HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL JEFE UNIDAD FINANCIERA INSTITUCIONAL Lic. Verónica Beatriz Henríquez			 SERVICIOS QUIRURGICOS DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V. TEL: 2241-6277, 2241-6278



Hospital Nacional
“Dr. Juan José Fernández”
Zacamil, Mejicanos, S.S.



CUENTA: HOSPITAL NACIONAL
“DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ”
ZACAMIL, MEJICANOS, S.S.

SUMINISTRANTE: SERVICIOS QUIRURGICOS DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V.	ORDEN DE COMPRA N°	3215-174-2014
	SOLICITUD N°	046/2014
PLAZO DE ENTREGA: 90 días calendario después de recibir O/C	FECHA	22-may-14
LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN GENERAL		
UNIDAD SOLICITANTE: Banco de Sangre	FORMA DE PAGO	
ADMN. DE ORDEN: Licda. Delmy Barrientos de Chávez	CRÉDITO 60 DÍAS	

RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	Pinza exprimidora para tubuladora de bolsa de sangre con rodillo y cortador. Marca: TERUMO. Origen: USA/JAPON. Tiempo de Entrega: 90 días calendario después de recibida O/C.	C/U	8	\$ 250.00	\$ 2,000.00
MONTO TOTAL EN LETRAS: DOS MIL DOLARES.00/100 DÓLARES					\$ 2,000.00
Específico	54113				Línea de Trabajo: 02-02
Valor US \$	\$ 2,000.00				Fondos: Fondo General

Es necesario adquirir el suministro de estos Insumos y Materiales para complementar los procesos de análisis que se realizan en Banco de Sangre.

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.

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