

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”. (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	
Hospital Nacional "San Juan de Dios", Santa Ana	UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISION NO:202
UACI del Hospital de Santa Ana	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	Santa Ana 18 de Noviembre del 2016	No.Orden:2016552/2016
----------------	---	------------------------------

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE	
MAX GEOVANNI FLORES LEMUS	

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--COMPRA DE EQUIPO	-	-
3	Cada Uno	IMPRESOR LASER BLANCO Y NEGRO	\$375.00	\$1,125.00
-	-	TOTAL.....	-	\$1,125.00

SON: mil ciento veinticinco 00/100 dolares

LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN

_____ Titular o Designado	_____
_____	Suministrante

Elaborado por:gsolis

		GOBIERNO DE EL SALVADOR		
Hospital Nacional "San Juan de Dios", Santa Ana		UNIDAD DE ADQUISICIONES		
UACI del Hospital de Santa Ana		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		
		PREVISION NO:202		
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS				
Lugar y Fecha:		Santa Ana 18 de Noviembre del 2016	No.Orden:2016552/2016	
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE			NIT	
MAX GEOVANNI FLORES LEMUS				
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA 0202 Atención Hospitalaria - COMPRA DE EQUIPO	-	-
3	Cada Uno	IMPRESOR LASER BLANCO Y NEGRO	\$375.00	\$1,125.00
-	-	TOTAL	-	\$1,125.00
SON: mil ciento veinticinco 00/100 dolares				
OBSERVACION: RECURSOS PROPIOS.- TODO PROVEEDOR DEBERA REFLEJAR EN SU FACTURA EL 1% DE LA RETENCION DEL IVA.- SERVICIO SOLICITANTE:ESDOMED. FORMA DE ENTREGA: 2 DIAS HABLES.- NOTA: SI EL PROVEEDOR INCURRESE EN MORA EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES, PODRA IMPONERSELE EL PAGO DE UNA MULTA POR CADA DIA DE RETRASO ART. 85 LACAP.-				
LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN				
LUGAR DE NOTIFICACIONES:N/A				
 Titular o Designado		 FACTURAR ASI: TESORERIA HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SANTA ANA RECURSOS PROPIOS		
 Suministrante		 Suministrante		

Elaborado por: golu