

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 31 de Octubre del 2012		No.Orden:2012412/2012	
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE				
AMANDA ISABEL VALLES RAMOS				
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--COMPRA DE ALIMENTOS PARA LOS PACIENTES INGRESADOS EN ESTA INSTITUCION	-	-
84000	Cada Uno	Pan frances	\$0.07	\$5,880.00
-	-	TOTAL.....	-	\$5,880.00
SON: cinco mil ochocientos ochenta 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 31 de Octubre del 2012	No. Orden: 2012412/2012
----------------	----------------------------------	-------------------------

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE	NIT
AMANDA ISABEL VALLES RAMOS	[REDACTED]

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--COMPRA DE ALIMENTOS PARA LOS PACIENTES INGRESADOS EN ESTA INSTITUCION	-	-
84000	Cada Uno	Pan frances	\$0.07	\$5,880.00
-	-	TOTAL.....	-	\$5,880.00

SON: cinco mil ochocientos ochenta 00/100 dolares

OBSERVACION: PRESTAMOS EXTERNOS, TODO PROVEEDOR DEBERA REFLEJAR EN SU FACTURA EL 1% DE LA RTENCION DEL MA - SERVICIO SOLICITANTE: ALIMENTACION Y DIETAS, FORMA DE ENTREGA: SEGUN NECESIDAD. - NOTA: SI EL PROVEEDOR INCURRIESE 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

 Titular o Designado		<div style="border: 2px solid blue; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> FACTURAR: TESORERIA HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SANTA ANA PRESTAMOS EXTERNOS </div>
 Suministrante		

Elaborado por: gsolis