






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 27 de Octubre del 2014		No.Orden:2014440/2014	
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE				
INDUSTRIAS BOLIVAR, S. A. DE C. V.				
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--COMPRA DE COLCHONETAS PARA CAMAS HOSPITALARIAS PARA DIFERENTES AREAS DE ESTE CENTRO HOSPITALARIO	-	-
200	Cada Uno	Colchoneta	\$55.00	\$11,000.00
-	-	TOTAL.....	-	\$11,000.00
SON: once mil 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 27 de Octubre del 2014	No.Orden:2014440/2014	
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE			NIT	
INDUSTRIAS BOLIVAR, S. A. DE C. V.				
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA 0202 Atención Hospitalaria - COMPRA DE COLCHONETAS PARA CAMAS HOSPITALARIAS PARA DIFERENTES AREAS DE ESTE CENTRO HOSPITALARIO	-	-
200	Cada Uno	Colchoneta	\$55.00	\$11,000.00
-	-	TOTAL.....	-	\$11,000.00
SON: once mil 00/100 dolares				
OBSERVACION: RECURSOS PROPIOS.- TODO PROVEEDOR DEBERA REFLEJAR EN SU FACTURA EL 1% DE LA RETENCION DEL IVA.- SERVICIO SOLICITANTE: DMSION MEDICA. FORMA DE ENTREGA: 15 DIAS HABLES.- 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				
LUGAR DE NOTIFICACIONES:NA				
 Titular o Designado				
 Suministrante				

Elaborado por: guala