



07 SEP 2015

HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL  
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS  
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

REPUBLICA DE EL SALVADOR  
GOBIERNO DE  
EL SALVADOR  
UNÁMONOS PARA CRECER

Final 11 Calle Poniente y 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"

Lugar y Fecha: San Miguel, 02 de septiembre de 2015 No de Orden: 372  
Solicitante: Departamento de enfermería Solicitad No: 003/2015  
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: IMPRENTA DIVINO SALVADOR DEL MUNDO  
(MARIELA LISSETH DEL CID BENAVIDEZ) NIT: 1215-260881-101-0  
Clasificación: Pequeña empresa  
Dirección: 12 Calle Poniente #102 bis, Barrio San Francisco, San miguel. TEL: 2620-2356

Compra de sellos redondos montados en madera

CANT	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	C/U	80103585	Sello redondo montado en madera para el servicio de Pediatría I según muestra de 3cm.	\$ 7.00	\$ 7.00
1	C/U	80103585	Sello redondo montado en madera para el servicio de Pediatría II según muestra de 3cm.	\$ 7.00	\$ 7.00

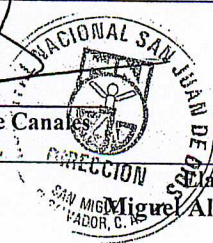
TOTAL US: \$ 14.00

(TOTAL EN LETRAS) CATORCE 00/100DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

<b>OBSERVACION</b> Si el servicio o suministro es igual o mayor a \$ 100.00 (sin incluir IVA) favor aplicar y reflejar en factura el 1% de Retención.-	<b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b> TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: Presentar en la Unidad Financiera UFI, para tramite de Quedan, Factura consumidor final en duplicado cliente a nombre del Hospital Nacional San Juan de Dios de san Miguel, siete copias de las facturas y actas de recepción debidamente firmadas y selladas por el/la Guardalmacén, Representante de la empresa Suministrante, Administrador de contrato u orden de Compra. En caso de no aceptar esta Orden, solicitamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación.	C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
---	--	---

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL  
FECHA DE ENTREGA: 3 DIAS FORMA DE PAGO: CONTADO

F. *[Signature]*  
Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales  
DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden:  
Licda. María Esperanza Melgar de Reyes  
PBX: 2665-6100 EXT: 1161  
Laboró: Miguel Alexander Méndez Rivas