

## **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”**



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

EL SALVADOR  
 HERMANOS PARA CREER

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

**Lugar y Fecha:** San Miguel, 26 de Febrero de 2016 **No de Orden:** 70  
**Solicitante:** CENTRO QUIRURGICO **Solicitud No:** 04/2016  
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante **COPROSER, S.A. DE C.V.** **NIT :** [REDACTED]  
**Clasificación:** PEQUEÑA EMPRESA **NRC:** [REDACTED]  
**Dirección:** Prolongación Juan Pablo II, Residencial El Volcán, Senda El Volcán #11 Tel. 6124 2993 – 2262 2198

COMPRA DE MARTILLO PARA HUESO PARA PROCEDIMIENTOS DE CIRUGIAS DE ORTOPEdia.

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	C/U	63012035	MARTILLO PARA HUESO, MARCA: GENERICA, DIMENSIONES: 10.5" (26.6CMS APROX.) ACERO INOXIDABLE, PESO 32 OZ, MARTILLO PARA ROMPER HUESOS.	\$ 199.00	\$ 199.00

**TOTAL US:** \$ 199.00

*(TOTAL EN LETRAS)* CIENTO NOVENTA Y NUEVE 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

<p align="center">OBSERVACION</p> <p>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.-</p>	<p align="center"><b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b></p> <p>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.</p>	<p>C.C.                  *ALMACÉN                  *UFI                  *UACI                  *PRESUPUESTO                  *SOLICITANTE                  *ADM. DE OC.</p>
LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL	
FECHA DE ENTREGA:	25 días hábiles	FORMA DE PAGO: Crédito 60 días
<p>E. <i>[Signature]</i>                  Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales                  DIRECTORA HOSPITAL</p>		
Administrador de la Orden: Dr. Victorino Villatoro Jefe de Ortopedia PBX: 2665-6100	<p>Elaboró:                  Genara Magdalena Berrios de Merino</p>	