

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
UNÁMONOS PARA CRECER

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 29 de Febrero de 2016 / No de Orden: 79 /
 Solicitante: SIAP HOSPITALARIO / Solicitud No: 001/2016 /
 Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: Imprenta Divino Salvador del Mundo (Mariela Lisseth del Cid Benavides) / NIT Y/O NCR: [REDACTED] /
 Clasificación: Pequeña Empresa /
 Dirección: 12 Calle poniente #102 bis, Barrio San Francisco, San Miguel. Teléfono: 2620-2356

Compra de un sello para el área de SIAP Hospitalario.

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	C/U	80103585	SELLO REDONDO DE HULE TAMAÑO ESTANDAR DE MADERA	\$ 7.00	\$ 7.00

TOTAL US: \$ 7.00
 (TOTAL EN LETRAS) SIETE 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

OBSERVACION 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. -	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE: 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:	8 días hábiles	FORMA DE PAGO:	Contado

E. 
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
 Sr. Hossny Otoniel Benavides
 Coordinador SIAP.
 PBX: 2665-6100

Elaboró:
 Genara Magdalena Berrios de Merino