

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
 UNIDAD POR LA PAZ

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 14 de Abril de 2016 No de Orden: 199
 Solicitante: Servicio de Maternidad Puerperio Solicitud No: 004/2016
 Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: Imprenta Divino Salvador del Mundo (Mariela Lisseth del Cid Benavides) NIT Y/O NCR: XXXXXXXXXX
 Clasificación: Pequeña Empresa
 Dirección: 12 Calle poniente #102 bis, Barrio San Francisco, San Miguel. Teléfono: 2620-2356

Elaboración de libro de Ingresos para el Servicio de maternidad Puerperio.

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	C/U	80503050	Libro de Ingresos y Egresos para la Unidad de Maternidad Puerperio, 60 cm. De largo x 30 cm. De ancho de 500 hojas revés y derecho.	\$ 150.00	\$ 150.00

TOTAL US: \$ 150.00
 (TOTAL EN LETRAS) CIENTO CINCUENTA 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

OBSERVACION	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:	C.C.
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.	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.	*ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL	
FECHA DE ENTREGA:	FORMA DE PAGO:	Contado
 E. Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales DIRECTORA HOSPITAL		
Administrador de la Orden: Licda. Sandra Elizabeth Ayala Pablo Jefe de Servicio de Maternidad Puerperio PBX: 2665-6100 Ext. 1305		
Elaboró: Genara Magdalena Berrios de Merino		