

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)

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 16 de Agosto de 2016 ✓ No de Orden: 456 ✓
 Solicitante: Farmacia ✓ Solicitud No: 12/2016
 Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: Jayor de El Salvador, S.A. de C.V. ✓ NIT Y / O NRC: [REDACTED]
 Clasificación: Pequeña Empresa
 Dirección: Bulevar del Ejercito nacional, km 5 1/2, Soyapango, San Salvador. Tel: 2247-4466

Diluyente específico para muchos medicamentos, abastecimiento para tres meses.

R	CANTIDAD	UM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	55,000	C/U	02800104	Sodio cloruro en agua destilada 0.9% solución inyectable I.V. bolsa o frasco plástico flexible 100 ml. Marca: Delmed, origen: El Salvador. Vencimiento: No menor de 24 meses. Presentación: caja x 60 unidades.	\$ 0.48	\$ 26,400.00 ✓

TOTAL US: \$ 26,400.00 ✓

(TOTAL EN LETRAS) Veintiséis mil cuatrocientos 00/100 dólares de los Estados Unidos de América. ✓

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 trámite de Queda, 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: 15 días hábiles FORMA DE PAGO: Crédito 60 días ✓

E.
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Lic. Rocina Gabriela Cañas
 Farmacia
 PBX: 2665-6100
 Firmado: Dumercy Antonio Cruz