

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”



230117

EL SALVADOR
UNÁMONOS PARA CRECER

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

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 17 de Enero de 2017 ✓ No de Orden: 32/2017 ✓
 Solicitante: Alimentación y Dietas ✓ Solicitud No: 12/2016 ✓
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: Leticia Magdalena Palacios (SUPER TIENDA "LA ABEJA") ✓ NIT Y NRC: XXXXXXXXXX
 Clasificación: Mediana Empresa
 Dirección: 3ª Avenida sur # 414, Barrio La Merced, San Miguel
 Correo Electrónico: leticia.laabeja@gmail.com

Compra de Tamales de Elote y de Gallina para la Cobertura de Enero a Agosto de 2017. ✓

CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
6.300	C/U	50116400	Tamales de Elote, 6 Onzas.	\$ 0,50	\$ 3,150,00 ✓
5.950	C/U	50116420	Tamales de Gallina, 7 Onzas.	\$ 0,50	\$ 2,975,00 ✓
					\$ 6,125,00 ✓

(TOTAL EN LETRAS) Seis Mil Ciento Veinticinco 00/100 Dólares de los Estados Unidos de América ✓

<input type="checkbox"/> OBSERVACION <input type="checkbox"/> 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	

LUGAR DE ENTREGA:

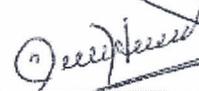
HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL

FECHA DE ENTREGA:

02 días hábiles ✓

FORMA DE PAGO:

Crédito 30 días ✓

E. 
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
 Licda. Ana Virginia Medina de la O ✓
 Jefe de Alimentación y Dietas
 PBX: 2665-6100 Ext.1161

Elaboró:
 Genara Magdalena Berrios de Merino