

## **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

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

**Lugar y Fecha:** San Miguel, 25 de Julio de 2017 ✓ **No de Orden:** 325/2017 ✓  
**Solicitante:** Unidad de Alergia Consulta Externa ✓ **Solicitud No:** 05/2017 ✓  
Nombre de la persona natural o jurídica suministradora **IMPRESOS DOBLE "G", S.A. DE C.V.** ✓ **NIT:** [REDACTED]  
**Clasificación:** PEQUEÑA EMPRESA **NRC:** [REDACTED]  
**Dirección:** 18 CALLE PTE #814, PJE MONSERRAT, BARRIO SANTA ANITA, SAN SALVADOR. Tel: 2221-6639/FAX: 2281-5409  
**Correo Electrónico:** impresosdobleg@hotmail.com

Insumos Necesarios para Realizar Pruebas de Alergia y Registros de Vacunas ✓

R	CANT.	UM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	3,000	CU	80509025	Ficha de seguimiento a la dispensación (vacuna Alergia) en cartulina blanca rayada, medidas de 12 1/2 x 20 cm. Diseño según muestra.	\$ 0.04	\$ 120.00 ✓

*Juan Carlos*  
*Guerra*  
 180817  
 DIRECCION

TOTAL US: \$ 120.00 ✓  
**(TOTAL EN LETRAS) CIENTO VEINTE 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA**

<b>OBSERVACION</b> Si el servicio o suministro es igual o mayor a \$ 100.00 (sin incluir IVA) favor aplicar y reflejar en factura el 3% de Retención.	<b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE</b> 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, ocho copias de las facturas y actas de recepción debidamente firmadas y selladas por el/a 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: 08-15 días hábiles ✓ FORMA DE PAGO: Contado ✓

*Juan Carlos*  
*Guerra*  
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales  
 DIRECTORA HOSPITAL

**Administrador de la Orden:** Dr. Luis Enrique Chávez G. ✓ **Elaboró:** Camara Magdalena Berrios de Merino  
**Jefe de Unidad de Alergia** **Fecha de Distribución:** 31 JUL 2017  
 PBX: 2665-6100 EXT: 1110

8