

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)

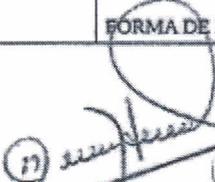
“También se ha incorporado al documento la página escaneada con las firmas y sellos de las personas naturales firmantes para la legalidad del documento”



HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)
FINAL 11 CALLE PONIENTE Y 23 AV SUR COLONIA CIUDAD JARDÍN, SAN MIGUEL

Lugar y Fecha: San Miguel, 06 de Noviembre de 2017. / No de Orden: 509/2017 ✓
 Solicitante: Servicio de Neonatos // Solicitud No: 12/2017 ✓
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: FELIPE VASQUEZ GUZMÁN (MUNDO GRAF) / NIT: [REDACTED]
 Clasificación: Micro Empresa / NRC: [REDACTED]
 Dirección: 6ª Av. Sur No. 726, Barrio Candelaria, San Salvador. Tel: 2280-3341
 Correo Electrónico: mundografsv@gmail.com derwin.acevedo@gmail.com

Elaboración de Libro de Registro de Recién Nacidos que son atendidos en Neonatología. ✓

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1	CU	80503050	Libro de Ingreso y Egreso de 1000 paginas. Tamaño doble carta, doble espacio, impresos a una tinta tiro y retiro, cocido y empastado.	\$ 275.00	\$ 275.00
TOTAL US:						\$ 275.00
(TOTAL EN LETRAS) DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO 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, ocho 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 DE SAN MIGUEL				
FECHA DE ENTREGA:		15 días hábiles ✓		FORMA DE PAGO: Crédito 30 días //		
 F. Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales DIRECTORA HOSPITAL 						
Administrador de la Orden: Licda. Claudia Carolina Pereira de Cruz ✓ Jefe de Servicio de Neonatos PBX: 2665-6100 EXT: 1301				Elaboró: Genara Magdalena Berrios de Merino FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 08 NOV. 2017		

65