

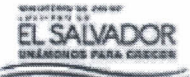
VERSIÓN PÚBLICA

“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 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"

Lugar y Fecha: San Miguel, 8 de Noviembre de 2017 ✓
Solicitante: Centro Obstétrico ✓
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: Distribución e Inversión, S.A. de C.V. ✓
Clasificación: Mediana Empresa
Dirección: Calle la ceiba No. 165, Colonia Escalón, San Salvador. Tel: 2263-0029
Correo: .
No de Orden: 542/2017 ✓
Solicitud No: 13/2017 ✓
NIT Y / O NRC: [REDACTED]

Insumo requerido para finalizar el año 2017, en el cual se han revisado los consumos mensuales, existencias y los tránsitos. ✓

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	2,500	C/U	11108147	Ácido poliglicólico 2/0 con aguja 1/2 círculo, punta redonda 35mm., hebra 70 cm., empaque individual, estéril. Marca: Vital Sutures, Fabricante: Unilene S.A. C. Origen: Perú, vencimiento: 31/07/2022	\$ 1.22	\$ 3,050.00

TOTAL US: \$ 3,050.00 ✓

(TOTAL EN LETRAS) Tres mil cincuenta 00/100 dolares de los Estados Unidos de América. ✓

OBSERVACIÓN 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
FECHA DE ENTREGA: 3 días hábiles ✓ **FORMA DE PAGO:** Crédito 60 días ✓

E. 
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
 DIRECTORA HOSPITAL 

Administrador de la Orden: Dra. Aurora Salazar de Escolero ✓
 Jefe de Centro Obstétrico
 PBX: 2665-6100
Elaboró: Dumercy Antonio Cruz
FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 15 NOV 2017

de f