

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

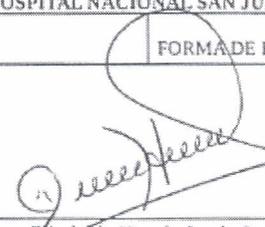
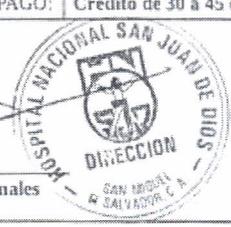
Lugar y Fecha: San Miguel, 09 de Febrero de 2018 ✓ **No de Orden:** 38/2018 ✓
Solicitante: FARMACIA ✓ **Solicitud No:** 01/2018 ✓
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: IMPRESOS Y CALENDARIOS DE CENTROAMERICA (NELSON ANTONIO HUAJACA CASTRO) **NIT:** [REDACTED]
Clasificación: Pequeña Empresa
Dirección: 15 Av. Sur y 18 Calle Pte. #1148, Col. Santa Cristina, San Salvador. Tel: 2222-1317
Correo Electrónico: icca2015@gmail.com

Elaboración de recetas para despacho de medicamentos.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1,500	C/U	80503705	Block de recetas de despacho de medicamentos, consulta especializada, impresos en papel bond-20, a una tinta (rojo), block de 100 hojas, tamaño 4 ¼ ,x 6 ½ , numerados.	\$ 0.565	\$ 847.50
2	12.000	C/U	80503710	Block de recetas de despacho de medicamentos, para uso intrahospitalario, impresos en papel bond-20, a una tinta (azul), block de 100 hojas, tamaño 4 ¼ x6 ½ , numerados.	\$ 0.452	\$ 5,424.00

TOTAL US: \$ 6,271.50

(TOTAL EN LETRAS) SEIS MIL DOSCIENTOS SETENTA Y UNO 50/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA ✓

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:		C. C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
	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.		
LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL		
FECHA DE ENTREGA:	Negociable ✓	FORMA DE PAGO:	Crédito de 30 a 45 días ✓
  F. Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales DIRECTORA HOSPITAL			
Administrador de la Orden: Lícta. Silvia Melany Ortiz Alvarado ✓ Jefe de Farmacia PBX: 2665-6100-Ext. 1251		Elaboró: Genara Magdalena Berrios de Merino FECHA DE DISTRIBUCIÓN:	

66