

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)

Lugar y Fecha: San Miguel, 12 de Abril de 2018. No de Orden: 140/2018 ✓
 Solicitante: DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS. Solicitud No: 003/2018 ✓
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: MIGUEL ANGEL LANDAVERDE OSORIO (PARAMEDICOS DE EL SALVADOR) ✓
 Clasificación: Pequeña Empresa NIT Y / O NRC: [REDACTED]
 Dirección: Prolongación Calle Arce entre 57 y 59 Av. Norte. Edf. 3020. San Salvador. Tel. 2124-6872. Correo electrónico: paramédicos.ventas@gmail.com

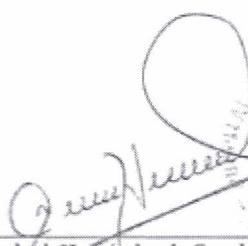
COMPRA DE INSUMOS MEDICOS. ✓

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
03 ✓	50 ✓	C/U	10200023 ✓	PAPEL PARA MONITOREO FETAL, PARA EQUIPO MARCA: EDAN F9. MARCA: PRINT MEDIA. ORIGEN: ISRAEL/USA. VALIDEZ DE LA OFERTA: 60 DÍAS. ✓	\$ 7.50	\$ 375.00

TOTAL US: \$ 375.00

(TOTAL EN LETRAS): Trescientos setenta y cinco 00000 dólares 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 SAN MIGUEL		
FECHA DE ENTREGA:	15-30 DIAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIR OC. ✓	FORMA DE PAGO:	CREDITO 60 DIAS ✓

E. 
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
 Lic. Luis Alfredo Avalos.
 Jefe Departamento de Suministros.
 PBX: 2665-6100.

Elaboró:
 Licda. Sofia Carolina Mendoza M.

FECHA DE DISTRIBUCIÓN: _____

ds