

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

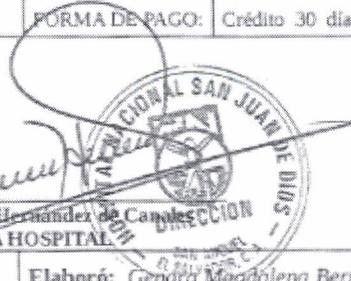
Lugar y Fecha: San Miguel, 24 de Mayo de 2018 ✓ **No de Orden:** 246/2018 ✓
Solicitante: Farmacia ✓ **Solicitud No:** 10/2018 ✓
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: **IMPRESA LA TARIETA, S.A. DE C.V.** ✓ **NIT:** [REDACTED]
Clasificación: Pequeña Empresa
Dirección: 39 Av. Sur No. 1609, Colonia Dina. San Salvador. El Salvador
Correo Electrónico: imprentalatarjeta@gmail.com Tel: 21214100

Elaboración de recetas para despacho de medicamentos ✓

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1,000	C/U	80503707	Block de 100 hojas (solo original) de recetas de despacho de medicamentos de uso en Consulta Externa. Medida: 4 ¼ x 6 ¾ impresos a una tinta en papel bond b-16 color amarillo, numerados y encoladas.	\$ 0.95	\$ 950.00 ✓

TOTAL US:	\$ 950.00 ✓
(TOTAL EN LETRAS)	NOVECIENTOS CINCUENTA 00/100 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:	25 % de 1 a 15 días ✓ 75% de 1 a 30 días ✓	FORMA DE PAGO:	Crédito 30 días ✓
Administrador de la Orden: Licda. Silvia Melany Ortiz Alvarado ✓ Jefe de Farmacia PBX: 2665-6100-Ext. 1251		Elaboró: Genilda Magdalena Berrios de Merino FECHA DE DISTRIBUCIÓN:	



F. Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canoas
DIRECCIÓN HOSPITAL

de 5