

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”

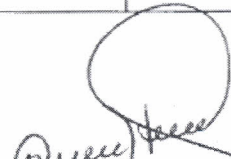



HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)
 FINAL 11 CALLE PONIENTE Y 23 AV SUR COLONIA CIUDAD JARDÍN, SAN MIGUEL



Lugar y Fecha: San Miguel, 14 de Noviembre de 2018 ✓ **No de Orden:** 470/2018 ✓
Solicitante: Unidad de Patología Cervical ✓ **Solicitud No:** 02/2018 ✓
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: LA MAGNIFICA, S.A. DE C.V. ✓ **NIT:** [REDACTED]
Clasificación: Pequeña Empresa ✓ **NRC:**
Dirección: 8ª. calle poniente N.º 505, san miguel, El Salvador, Tel. 2661-1416.
Correo Electrónico: farmacialamagnifica@hotmail.com

Insumo de vital importancia para la atención de pacientes en el área de Patología Cervical, con el que se finalizara el año 2018. ✓

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
01	34	C/U	30702473	LUGOL, FRASCOS (30 ML)	\$ 5.00	\$ 170.00
TOTAL US:						\$ 170.00
(TOTAL EN LETRAS) CIENTO SETENTA 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA ✓						
OBSERVACION		INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:				C. C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
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.-		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:		8 Días posteriores a la aprobación del pedido. ✓		FORMA DE PAGO:	Crédito 30 días ✓	
 F. <u>Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales</u> DIRECTORA HOSPITAL 						
Administrador de la Orden: Dra. Martha Melida Yanez. Jefe Unidad de Patología Cervical. PBX 2792-3164 - 2792-3163				Elaboró: Ing. Nathalia Angélica Aparicio Pineda		
				FECHA DE DISTRIBUCIÓN:		

Handwritten initials