

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)

MINISTERIO DE SALUD
EL SALVADOR
 UNÁMONOS PARA CRECER

Final 11 Calle Poniente y 23Av. Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"

Lugar y Fecha: San Miguel, 21 de Enero de 2019 / **No de Orden:** 21/2019 /
Solicitante: Sub Dirección // **Solicitud No:** 01/2018 /
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **NEGOCIOS DE ORIENTE, S.A. DE C.V.** // **NIT Y/O NRC:** [REDACTED]
Clasificación: Mediana Empresa
Dirección: 11a. Avenida Norte, No. 308, Ba. San Felipe, San Miguel. Tel. 2684-4905
Correo: escueladeidiomas@negociosdeorientes.com

Compra de cartucho para impresor láser multinacional marca RICOH.

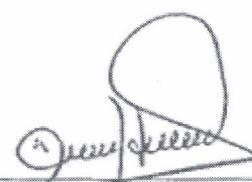
R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	2	C/U	80203555	TONER RICOH MP401	\$ 74.00	\$ 148.00

TOTAL US: \$ 148.00

(TOTAL EN LETRAS) CIENTO CUARENTA Y OCHO 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA //

<input type="checkbox"/> OBSERVACION	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:	
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/a 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: Inmediata // **FORMA DE PAGO:** Contado //



 E. Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Dr. Armando Vasquez Cruz // **Elaboró:** Genara Magdalena Berrios de Merino
 Jefe de Sub Dirección
 Tel: 2792-3023

62