

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, 02 de Abril de 2019. ✓ **No de Orden:** 121/2019 ✓
Solicitante: Departamento de Suministros ✓ **Solicitud No:** 005/2019 ✓
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: MATALLANA, S. A. DE C. V. ✓ **NIT:** [REDACTED]
Clasificación: Pequeña Empresa ✓ **NRC:** [REDACTED]
Dirección: Prolongación Alameda Juan Pablo II, frente a centro comercial San Jorge, No.337, bodega 2, San Salvador. Tels. 2133-5600 ✓ **Correo Electrónico:** facturas.elsalvador@dispapeles.com ✓

Suministros de papel y artículos de oficina requeridos para abastecer la institución en el año 2019. ✓

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
3	7,200	C/U	80101045	PAPEL BOND B-20, 94% DE BLANCURA, PAPEL DE ALTA LISURA, \$ EMPAQUE PLÁSTICO ANTIHUMEDAD, MARCA: DISPACOPIA, ORIGEN: COLOMBIA. (RESMA DE 500 HOJAS T/C)	3.06	\$ 22,032.00 ✓
TOTAL US:						\$ 22,032.00 ✓

(TOTAL EN LETRAS) VEINTIDÓS MIL TREINTA Y DOS 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA ✓

OBSERVACION	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:	C. C.
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.	*ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.

LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL		
FECHA DE ENTREGA:	3 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE CONFIRMACIÓN DE ADJUDICACIÓN ✓	FORMA DE PAGO:	CRÉDITO 30 DÍAS ✓


 F. **Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales**
DIRECTORA HOSPITAL


Administrador de la Orden: Lic. Luis Alfredo Avalos ✓ Jefe del Depto. De Suministros PBX: 2665-6100 EXT: 1173	Elaboró: Evelin Marisol Quintanilla Castro FECHA DE DISTRIBUCIÓN:
---	---

del