

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:** 125/2019 /
Solicitante: Departamento de Suministros / **Solicitud No:** 005/2019 /
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: LIBRERÍA Y PAPELERÍA LA NUEVA SAN SALVADOR (NOÉ ALBERTO GUILLEN) // **NIT:** [REDACTED]
Clasificación: Mediana Empresa / **Correo Electrónico:** evalasquez@aos.com.sv /
Dirección: Zona Industrial Plan de La Laguna calle circunvalación No.128 Antiguo Cuscatlan, La Libertad. / **Tels. 2209-0777** /

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
1	50,000	C/U	80101025	FOLDER CORRIENTE TAMAÑO CARTA, MARCA. SIN MARCA, ORIGEN: VARIOS PAÍSES.	\$ 0.04	\$ 2,000.00
2	5,000	C/U	80101030	FOLDER CORRIENTE TAMAÑO OFICIO, MARCA. SIN MARCA, ORIGEN: VARIOS PAÍSES.	\$ 0.05	\$ 250.00
6	200	C/U	80101060	ROLLO DE PAPEL BOND PARA CONTOMETRO DE 2 1/4", MARCA: SIN MARCA, ORIGEN: V/PAÍSES.	\$ 0.21	\$ 42.00
7	1,000	C/U	80101127	SOBRE CORRIENTE TAMAÑO OFICIO, MARCA: SIN MARCA, ORIGEN: V/PAÍSES.	\$ 0.02	\$ 20.00
8	500	C/U	80101135	SOBRE MANILA 9" X 12", MARCA: SIN MARCA, ORIGEN: V/PAÍSES.	\$ 0.05	\$ 25.00
9	500	C/U	80101140	SOBRE MANILA 10" X 13", MARCA: SIN MARCA, ORIGEN: V/PAÍSES.	\$ 0.05	\$ 25.00
10	10	C/U	80101610	PAPEL CONTINUO 2 PARTES TAMAÑO CARTA LISO, MARCA: MOORE, ORIGEN: V/PAÍSES. CAJA	\$ 33.00	\$ 330.00
11	7	C/U	80101623	PAPEL CONTINUO 4 PARTES TAMAÑO CARTA LISO, MARCA: MOORE, ORIGEN: V/PAÍSES. CAJA	\$ 43.46	\$ 304.22
15	3,000	C/U	80102003	BOLÍGRAFO COLOR AZUL, MARCA: BIC, ORIGEN: V/PAÍSES.	\$ 0.12	\$ 360.00
16	1,200	C/U	80102015	BOLÍGRAFO COLOR ROJO, MARCA: BIC, ORIGEN: V/PAÍSES.	\$ 0.12	\$ 144.00
					PASA ...	\$ 3,500.22

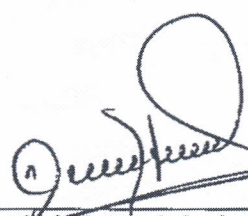

TOTAL US: \$

(TOTAL EN LETRAS) 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: 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.	C. C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
---	--	---

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL

FECHA DE ENTREGA: SEGÚN PROGRAMACIÓN / **FORMA DE PAGO:** CRÉDITO 60 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:
---	---



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:** 125/2019 ✓
Solicitante: Departamento de Suministros ✓ **Solicitud No:** 005/2019 ✓
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: LIBRERÍA Y PAPELERÍA LA NUEVA SAN SALVADOR (NOÉ ALBERTO GUILLEN) ✓ **NIT:** [REDACTED] ✓
Clasificación: Mediana Empresa ✓ **NRC:** [REDACTED] ✓
Dirección: Zona Industrial Plan de La Laguna calle circunvalación No.128 Antiguo Cuscatlan, La Libertad. **Correo Electrónico:** evalasquez@aos.com.sv ✓
 Tels. 2209-0777 ✓

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
				VIENE		\$ 3,500.22
17	800	C/U	80102035	LÁPIZ BICOLOR (ROJO Y AZUL). MARCA: AOS. ORIGEN: V/PAÍSES.	\$ 0.10	\$ 80.00
21	120	C/U	80102090	PLUMÓN PARA PIZARRA NEGRO. MARCA: ARTLINE. ORIGEN: V/PAÍSES.	\$ 0.72	\$ 86.40
22	360	C/U	80102125	PLUMÓN PERMANENTE AZUL. MARCA: ARTLINE. ORIGEN: V/PAÍSES.	\$ 0.58	\$ 208.80
23	504	C/U	80102130	PLUMÓN PERMANENTE NEGRO. MARCA: ARTLINE. ORIGEN: V/PAÍSES.	\$ 0.58	\$ 292.32
24	360	C/U	80102135	PLUMÓN PERMANENTE ROJO. MARCA: ARTLINE. ORIGEN: V/PAÍSES.	\$ 0.58	\$ 208.80
26	200	C/U	80103010	SACA GRAPAS. MARCA: AOS. ORIGEN: V/PAÍSES.	\$ 0.26	\$ 52.00
27	120	C/U	80103020	ENGRAPADORA METÁLICA TIRA COMPLETA ESTÁNDAR. MARCA: AOS. ORIGEN: V/PAÍSES.	\$ 1.60	\$ 192.00
31	10	C/U	80103053	GRAPA INDUSTRIAL DE 1/2. MARCA: BOSTITCH. ORIGEN: V/PAÍSES. CAJA	\$ 7.50	\$ 75.00
33	100	C/U	80103065	CAJA DE CLIPS No.1. MARCA: AOS. ORIGEN: V/PAÍSES.	\$ 0.19	\$ 19.00
34	300	C/U	80103075	CLIPS TIPO JUMBO. CAJA. MARCA: AOS. ORIGEN: V/PAÍSES.	\$ 0.45	\$ 135.00
				PASA		\$ 4,849.54

TOTAL US: \$
 (TOTAL EN LETRAS) 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: 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.	C. C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
---	--	---

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL
FECHA DE ENTREGA: SEGÚN PROGRAMACIÓN ✓ **FORMA DE PAGO:** CRÉDITO 60 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:
---	---



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:** 125/2019 /
Solicitante: Departamento de Suministros / **Solicitud No:** 005/2019 /
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: LIBRERÍA Y PAPELERÍA LA NUEVA SAN SALVADOR (NOÉ ALBERTO GUILLEN) / **NIT:** [REDACTED] /
Clasificación: Mediana Empresa / **NRC:** [REDACTED] / **Correo Electrónico:** evalasquez@aos.com.sv /
Dirección: Zona Industrial Plan de La Laguna calle circunvalación No.128 Antiguo Cuscatlan, La Libertad. Tels. 2209-0777 /

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
				...VIENE		\$ 4,849.54
35	100	C/U	80103080	CLIPS TIPO MARIPOSA. No.1 JUMBO, 2 1/2" X 1 3/4" CJA. 12, MARCA: AOS, ORIGEN: V/PAÍSES.	\$ 0.69	\$ 69.00
37	30	C/U	80103142	ALMOHADILLA PARA SELLO No. 00 AZUL, MARCA: ARTLINE, ORIGEN: V/PAÍSES.	\$ 1.35	\$ 40.50
38	200	C/U	80103143	ALMOHADILLA PARA SELLO No. 1 COLOR AZUL, MARCA: ARTLINE, ORIGEN: V/PAÍSES.	\$ 2.30	\$ 460.00
39	100	C/U	80103148	CUENTA FÁCIL 40GR., MARCA: EVANO, ORIGEN: V/PAÍSES.	\$ 0.58	\$ 58.00
41	100	C/U	80103190	PERFORADOR DE 2 OJETES ESTÁNDAR CAP. 20 HOJAS, MARCA: AOS, ORIGEN: V/PAÍSES.	\$ 1.70	\$ 170.00
42	100	C/U	80103205	REGLA DE METAL 30CM, MARCA: AOS, ORIGEN: V/PAÍSES.	\$ 0.60	\$ 60.00
43	150	C/U	80103225	TIJERA DE 7", MARCA: AOS, ORIGEN: V/PAÍSES.	\$ 0.45	\$ 67.50
46	100	C/U	80103516	CALCULADORA DE ESCRITORIO 12 DÍGITOS, MARCA: CASIO, ORIGEN: V/PAÍSES.	\$ 5.50	\$ 550.00
47	500	C/U	80104010	ARCHIVADOR DE PALANCA TAMAÑO CARTA, MARCA: AMPO, ORIGEN: V/PAÍSES.	\$ 1.25	\$ 625.00
48	700	C/U	80104015	ARCHIVADOR DE PALANCA TAMAÑO OFICIO, MARCA: AMPO, ORIGEN: V/PAÍSES.	\$ 1.35	\$ 945.00
49	500	C/U	80105035	LIBRETA DE TAQUIGRAFÍA 70 HOJAS, MARCA: AOS, ORIGEN: V/PAÍSES.	0.38	190.00
				PASA ...		\$ 8,084.54

TOTAL US:

(TOTAL EN LETRAS) 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:
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.

C. C.
 *ALMACÉN
 *UFI
 *UACI
 *PRESUPUESTO
 *SOLICITANTE
 *ADM. DE OC.

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL

FECHA DE ENTREGA: SEGÚN PROGRAMACIÓN / **FORMA DE PAGO:** CRÉDITO 60 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:

ed



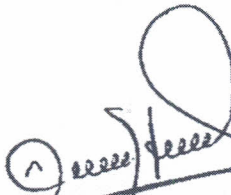
HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)
FINAL 11 CALLE PONIENTE Y 23 AV SUR COLONIA CIUDAD JARDÍN, SAN MIGUEL

Lugar y Fecha: San Miguel, 02 de Abril de 2019. / **No de Orden:** 125/2019 /
Solicitante: Departamento de Suministros / **Solicitud No:** 005/2019 /
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: LIBRERÍA Y PAPELERÍA LA NUEVA SAN SALVADOR (NOÉ ALBERTO GUILLEN) / **NIT:** [REDACTED] /
Clasificación: Mediana Empresa / **NRC:** [REDACTED] / **Correo Electrónico:** evalasquez@aos.com.sv /
Dirección: Zona Industrial Plan de La Laguna calle circunvalación No.128 Antiguo Cuscatlan, La Libertad. Tels. 2209-0777

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
				...VIENE		\$ 8,084.54
50	500	C/U	80105045	ORDER BOOK TAMAÑO OFICIO, MARCA: AOS, ORIGEN: V/PAÍSES.	\$ 0.75	\$ 375.00
51	10	C/U	80106145	GALÓN DE PEGAMENTO BLANCO, MARCA: ARTIS, ORIGEN: V/PAÍSES.	\$ 9.00	\$ 90.00

TOTAL US: \$ 8,549.54
 (TOTAL EN LETRAS) OCHO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE 54/100 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: 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.			C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL			
FECHA DE ENTREGA:	SEGÚN PROGRAMACIÓN /	FORMA DE PAGO:	CRÉDITO 60 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