

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 3 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”



MINISTERIO
DE SALUD

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

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



Lugar y Fecha: San Miguel, 10 de octubre de 2019 ✓ **No de Orden:** 564/2019 ✓
Solicitante: Unidad de Emergencia ✓ **Solicitud No:** 13/2019
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **EURO NEGOCIOS, S.A. DE C.V.** **NIT :** [REDACTED]
Clasificación: Mediana Empresa **NRC:** [REDACTED]
Dirección: 2ª Calle Poniente, No. 208, San Miguel, El Salvador. Tel: 2661-1917
Correo Electrónico papeleraylibrerialesangeles@hotmail.es

Compra de gafetes plásticos, para identificar a los participantes en simulacro de evacuación. ✓

R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	100	C/U	80103530	PORTA CARNET C/CLIP TRANSPARENTE. CÓDIGO: 5625	\$ 0.35	\$ 35.00 ✓

TOTAL US: \$ 35.00 ✓

(TOTAL EN LETRAS) TREINTA Y CINCO 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, y Representante de la empresa Suministrante, deberá traer sello de la empresa, 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. Jeny Brenda Hernández de Noresco 
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Dr. Oscar Alcides Méndez Tevez
 Jefe de Unidad de Emergencia
 Tel: 2792-3257
Elaboró: Lic. Miguel Alexander Méndez Rivas
Fecha de Distribución