



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 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"

Lugar y Fecha: San Miguel, 26 de Noviembre de 2014
No de Orden: 384
Solicitante: Unidad de Relaciones Publicas
Solicitud No: 06/2014
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante **INNOVA (H&G, S.A DE C.V.)**
NIT Y / O NRC: 1217-200811-103-1
Clasificación: Pequeña
Dirección: Carretera Ruta Militar, Centro Comercial Plaza Tapachulteca # 37, San Miguel, El Salvador. Tel. 2605-8002

ROTULO EN VINIL DE MEDIDAS 2 METROS DE LARGO POR 1 DE ANCHO PARA OFICINA POR EL DERECHO A LA SALUD

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	C/U	S/C	IMPRESIÓN E INSTALACION DE VINYL 2.00X 1.00	\$ 25.00	\$ 25.00

(TOTAL EN LETRAS) Veinticinco 00/100 Dólares de Los Estados Unidos de América **TOTAL US: \$ 25.00**

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, siete 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 *PRESUP. *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------

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

FECHA DE ENTREGA: INMEDIATA **FORMA DE PAGO:** CONTADO

F.
 Dra. Juana E. Hernández de Canales
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Licda. Nelly Castaneda
 Jefe de Unidad Relaciones Publicas
 PBX: 2665-6100
Elaboro: Sandra Yaneth Robles