

## **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”**

**MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL  
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL  
HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE JIQUILISCO  
ORDEN DE COMPRA**

|   |   |  |
|---|---|--|
| Presente:   | Señores: <b>TROPIGAS DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V.</b> | Orden de Compra: 1/2012  |
|   |   | Solicitud de Cotización:   |
|   |   | Fecha: 03/01/2012  |
| Ruego a usted se sirvan entregar dentro de los _____ días calendario después de recibirse la presente |   |  |
| Orden de Compra en el almacén de: <u>Hospital Nacional de Jiquilisco</u>                              |   |  |
| Dependencia Solicitante : <b>CONSERV. Y MANTTO.</b>   |   | Forma de pago: <b>FONDOS GENERALES</b><br>Comprobante de Egreso: |

| RENGLÓN | DESCRIPCION DEL SUMINISTRO   | CANTIDAD | UNIDAD | UNITARIO | TOTAL    |
|---------|------------------------------|----------|--------|----------|----------|
| 1       | Codigo: 70225268 Gas propano | 63       | Galón  | \$2.64   | \$166.32 |
|         |                              |          |        |          | \$166.32 |

Presentar factura en duplicado cliente y fotocopias a nombre del Hospital Nacional de Jiquilisco, en la Unidad Financiera Institucional para tramite de pago y una fotocopia en la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional para verificar su cumplimiento en la entrega.-

Monto en letras:

Son: **CIENTO SESENTA Y SEIS 32/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA.**

Fondos: DACP.:

Cifra Presupuestaria

2012-3229-3-02-VRS-21-1-54110.

Destino del Suministro : **SERA UTILIZADO EN EL AREA DE ALIMENTACION Y CALDERAS DE ESTE HOSPITAL.**

Nota: En caso de no aceptar esta orden, rogámosle devolverla a nuestra oficina en la debida justificacion

Favor leer las condiciones generales de la compra en hoja anexa.-

|   |                                  |          |                                |
|---|----------------------------------|----------|--------------------------------|
| Original: Suministrante<br>Copia 1: Almacén<br>Copia 2: UFI<br>Copia 3: Unidad Solicitante<br>Copia 4: Unidad de Adquisiciones<br>Copia 5: Y Contrataciones | TRAMITO                          | AUTORIZO | ES CONFORME                    |
|   |                                  |          |                                |
|   | Jefe U.A.C.I. titular o Delegado |          | Firma y Sello de suministrante |
|   |                                  |          |                                |
|   |                                  |          |                                |

**TROPICAS DE EL SALVADOR, S.A.**