



MINISTERIO
DE SALUD



HOSPITAL NACIONAL “SAN PEDRO” DE USULUTAN

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”

VERSION PUBLICA

	GOBIERNO DE EL SALVADOR	
Hospital Nacional "San Pedro", Usulután	UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISIÓN NO:
UACI del Hospital de Usulután	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	Usulután 31 de Octubre del 2019	No.Orden:183/2019
----------------	--	--------------------------



RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE NIT	
RAMIREZ VDA. DE RAMOS, MARINA DEL CARMEN	

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--PARA SER UTILIZADOS EN DIFERENTES UNIDADES	-	-
200	Cada Uno	COD/80602150, OFRECEN: TRAPEADOR DOBLE TOALLA ABSORBENTE 50X80CM.	\$2.82	\$564.00
-	-	TOTAL.....	-	\$564.00

SON: **quinientos sesenta y cuatro 00/100 dolares**
 OBSERVACION: FAVOR FACTURAR A NOMBRE DEL HOSPITAL NACIONAL SAN PEDRO Y AGREGARLE CUATRO FOTOCOPIAS, TRAER EL SELLO DE LA EMPRESA Y DETALLARLE LA RETENCION DEL 1% DEL IVA, FORMA DE PAGO CREDITO 30 DIAS, ENTREGA DEL PRODUCTO 8 DIAS HABILIS , ADMINSTRADOR DE LA ORDEN LICDO. CARLOS ALBERTO BONILLA , CON CARGO DE JEFE DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION Y CONSOLIDACION Y COMO SUPLENTE LA LICDA. CECILIA YAMILETH SANCHEZ AMAYA , CON CARGO DE OPERADOR DE SISTEMA , LA EMPRESA SE CLASIFICA COMO PEQUEÑA EMPRESA.

LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN DEL HOSPITAL SAN PEDRO

LUGAR DE NOTIFICACIONES: HOSPITAL. FINAL CALLE DR. FEDERICO PENADO SALIDA A SAN SALVADOR, USULUTAN TEL. 2792-0150 , CONTRATISTA TEL. 2514-0696

  _____ Titular o Designado	_____ _____ Suministrante
--	---