



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	PREVISI N NO:
	UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	
Hospital Nacional "San Pedro", Usulután	-	
UACI del Hospital de Usulután	-	

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	Usulután 01 de Junio del 2020	No.Orden:99/2020
----------------	--------------------------------------	-------------------------

**RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE
NIT**

TROPIGAS DE EL SALVADOR,S.A.

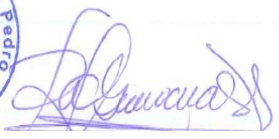
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--SUMINISTRO DE GAS PROPANO	-	-
331	Galón	SUMINISTRO DE GAS PROPANO , MARCA :TROPIGAS	\$2.21	\$731.51
-	-	TOTAL.....	-	\$731.51

SON: setecientos treinta y un 51/100 dolares

OBSERVACION: FAVOR FACTURAR A NOMBRE DEL HOSPITAL NACIONAL SAN PEDRO Y AGREGARLE CUATRO FOTOCOPIAS, TRAER EL SELLO DE LA EMPRESA Y DETALLARLE LA RETENCIÓN DEL 1% DEL IVA, FORMA DE PAGO CRÉDITO, ENTREGA DEL PRODUCTO SEGUN NECESIDAD, ADMINISTRADOR DE LA EMPRESA , LA LICDA. FLOR YASMIN ORANTES DE ARGUETA, CON CARGO DE JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ALIMENTACIÓN Y DIETAS Y COMO SUPLENTE EL TEC. ENDIS OBETH MARTINEZ , LA EMPRESA SE CLASIFICA COMO GRANDE EMPRESA.

LUGAR DE ENTREGA:DEPARTAMENTO DE ALIMENTACION Y DIETAS

LUGAR DE NOTIFICACIONES: HOSPITAL. FINAL CALLE DR. FEDERICO PENADO SALIDA A SAN SALVADOR, USULUTAN TEL. 2792-0115 , CONTRATISTA TEL. 2251-5566

  _____ Titular o Designado	_____
_____	_____ Suministrante