

|   |   | <b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b>  |                          |                  |
|--|---|---|--------------------------|------------------|
| Hospital Nacional "Arturo Morales", Metapán, Santa Ana   |   | UNIDAD DE ADQUISICIONES   |                          | PREVISION NO:202 |
| UACI del Hospital de Metapan   |   | Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL  |                          |                  |
| <b>ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS</b>   |   |   |                          |                  |
| Lugar y Fecha:   | <b>Metapan 20 de Diciembre del 2013</b> |   | <b>No.Orden:177/2013</b> |                  |
| <b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>  |   |   |                          |                  |
| <b>ELIZONDO CALDERON, SILVIA MARLENE</b>   |   |   |                          |                  |
| CANTIDAD   | UNIDAD DE MEDIDA                        | DESCRIPCION   | PRECIO                   | VALOR            |
|  |   |   | UNITARIO                 | TOTAL            |
| -  | -                                       | LINEA:0202 Atención Hospitalaria--COMPRA DE TELA PARA EMFERMERIA                      | -                        | -                |
| 230  | Yarda                                   | 80805242. TELA LINO TEKIRO. COLOR BLANCO OPTICO PARA PERSONAL DE ENFERMERIA FEMENINO. | \$7.00                   | \$1,610.00       |
| 15   | Yarda                                   | 80805242. TELA SINCATEX. COLOR BLANCO OPTICO PARA PERSONAL DE ENFERMERIA MASCULINO.   | \$5.70                   | \$85.50          |
| -  | -                                       | <b>TOTAL.....</b>   | -                        | \$1,695.50       |
| SON: mil seiscientos noventa y cinco 50/100 dolares  |   |   |                          |                  |
| LUGAR DE ENTREGA:HOSPITAL NACIONAL DE METAPAN. COORDINAR CON ING. JUAN FELIPE CASTANEDA, COMO ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA. TIEMPO DE ENTREGA SEGUN COTIZACION: 10 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA. HACER LA RETENCION DEL 1% SI APLICA. FAVOR 4 COPIAS DE FACTURA. |   |   |                          |                  |
| _____<br>Titular o Designado   |   | _____   |                          |                  |
| _____  |   | _____<br>Suministrante  |                          |                  |

Elaborado por:ysandova