

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”.



GOBIERNO DE EL SALVADOR

HOSPITAL NACIONAL DE NUEVA CONCEPCION ESTE DOCUMENTO FUE DISTRIBUIDO EL DIA 17 DIC 2012

| | | |
|---------------------------------------|--------------------------------|------------------|
| Hospital Nacional de Nueva Concepción | UNIDAD DE ADQUISICIONES | PREVISION NO:143 |
| HOSPITAL NUEVA CONCEPCION | Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL | |

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha: Nueva Concepción, 14 de Diciembre del 2012 No Orden:201/2012

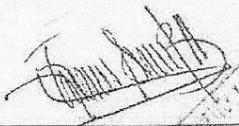
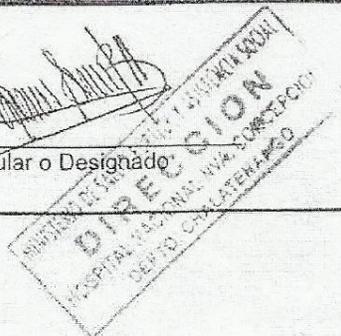
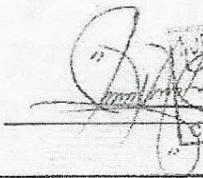
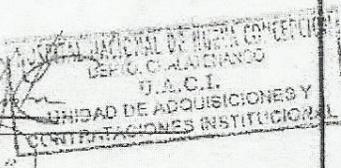
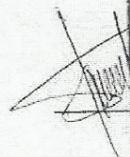
| | |
|--------------------------------|-----|
| RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE | NIT |
| DUTRIZ HERMANOS, S.A. DE C.V. | |

| CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCION | PRECIO | VALOR |
|------------|------------------|---|----------|----------|
| | | | UNITARIO | TOTAL |
| - | - | LINEA:0101 Dirección Superior y Administración--COMPRA DEL SERVICIO DE PUBLICACION DE LP-01/2013 "INSUMOS MEDICOS Y OXIGENO MEDICINAL PARA EL HOSPITAL NACIONAL NUEVA CONCEPCION PARA EL AÑO 2013" | - | - |
| 1 | Cada Uno | CODIGO: 81206190. SERVICIO DE PUBLICACION DE ANUNCIO EN Prensa ESCRITA. (ANUNCIO DE CONVOCATORIA DE LA LP-01/2013 "INSUMOS MEDICOS Y OXIGENO MEDICINAL PARA EL HOSPITAL NACIONAL NUEVA CONCEPCION PARA EL AÑO 2013") EN LA MEDIDA DE 3 X 4. | \$169.50 | \$169.50 |
| TOTAL..... | | | - | \$169.50 |

SON: ciento sesenta y nueve 50/100 dólares

OBSERVACION: COMPRA POR LIBRE GESTION No. 20120138. FONDOS PROPIOS. ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA: TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA. FAVOR DETALLAR EN LA FACTURA EL NUMERO DE ORDEN DE COMPRA, EL NUMERO DE LIBRE GESTION Y EL DETALLE DEL 1% DE RETENCION DEL IVA.

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL NUEVA CONCEPCION.

| | |
|---|---|
|  Titular o Designado  |   |
| |   |