

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 Psiquiátrico "Dr. José Molina Martínez"

UNIDAD DE ADQUISICIONES

UACI del Hospital Psiquiatrico

Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL

PREVISION NO:

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:

San Salvador 17 de Octubre del 2017

No.Orden:295/2017

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE

NIT

CIRCULO MILITAR



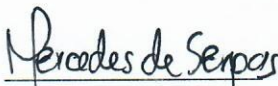

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--SERVICIO DE ALIMENTACION CON LOCAL INCLUIDO PARA DESARROLLO DE CAPACITACIONES DE LA UNIDAD DE ATENCION A VICTIMAS DE VIOLENCIA.	-	-
420	Cada Uno	PAQUETE DE SEMINARIO QUE INCLUYE: SERVICIO DE ALIMENTACION ALMUERZO, UN REFRIGERIO AM Y UN REFRIGERIO PM, LOCAL CON MONTAJE DE SILLAS, MESAS, CAÑON Y LAPTOP, PARA DESARROLLAR UNA JORNADA DE CAPACITACIONES DURANTE 15 DIAS PARA 28 PARTICIPANTES DIARIOS.	\$20.65	\$8,673.00
-	-	TOTAL.....	-	\$8,673.00

SON: ocho mil seiscientos setenta y tres 00/100 dolares

OBSERVACION: CREDITO, ESPECIFICO DE GASTO 54310 F.G. EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES POR CAUSAS IMPUTABLES AL SUMINISTRANTE PUEDEN OCASIONAR ANULACION DE ESTA ORDEN E IMPOSICION DE MULTA POR CADA DIA DE RETRASO CONFORME AL ART. 85 DE LA LACAP Y SUS REFORMAS. A/C DRA. DINA ILEANA CALLEJAS/REFERENTE DE PROYECTO ATENCION A VICTIMAS DE VIOLENCIA.

LUGAR DE ENTREGA:SEGUN REQUERIMIENTOS

LUGAR DE NOTIFICACIONES:LAS FECHAS, HORARIOS Y MENUS DE CADA CAPACITACION SERA COORDINADO CON LA ADMINISTRADORA DE LA ODEN DE COMPRA. - DESPUÉS DE BRINDADO EL SERVICIO, DEBERÁ PRESENTAR LA FACTURA CON EL ACTA FIRMADA Y SELLADA POR LA A/C. EN LAS OFICINAS DE ESTE HOSPITAL.


 Titular o Designado	 Suministrante
 Mercedes de Serpas	 Suministrante

Elaborado por: yelitze

DOCUMENTO DISTRIBUIDO

COPIA: UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

19 OCT 2017

		GOBIERNO DE EL SALVADOR		
Hospital Nacional Psiquiátrico "Dr. José Molina Martínez"		UNIDAD DE ADQUISICIONES		PREVISION NO:
UACI del Hospital Psiquiatrico		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS				
Lugar y Fecha:		San Salvador 17 de Octubre del 2017		No.Orden:295/2017
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE				NIT
CIRCULO MILITAR				06141512200015
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--SERVICIO DE ALIMENTACION CON LOCAL INCLUIDO PARA DESARROLLO DE CAPACITACIONES DE LA UNIDAD DE ATENCION A VICTIMAS DE VIOLENCIA.	-	-
420	Cada Uno	PAQUETE DE SEMINARIO QUE INCLUYE: SERVICIO DE ALIMENTACION ALMUERZO, UN REFRIGERIO AM Y UN REFRIGERIO PM, LOCAL CON MONTAJE DE SILLAS, MESAS, CAÑON Y LAPTOP, PARA DESARROLLAR UNA JORNADA DE CAPACITACIONES DURANTE 15 DIAS PARA 28 PARTICIPANTES DIARIOS.	\$20.65	\$8,673.00
-	-	TOTAL.....	-	\$8,673.00
SON: ocho mil seiscientos setenta y tres 00/100 dolares				
OBSERVACION: CREDITO, ESPECÍFICO DE GASTO 54310 F.G. EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES POR CAUSAS IMPUTABLES AL SUMINISTRANTE PUEDEN OCASIONAR ANULACION DE ESTA ORDEN E IMPOSICION DE MULTA POR CADA DIA DE RETRASO CONFORME AL ART. 85 DE LA LACAP Y SUS REFORMAS. A/C DRA. DINA ILEANA CALLEJAS/REFERENTE DE PROYECTO ATENCION A VICTIMAS DE VIOLENCIA.				
LUGAR DE ENTREGA:SEGUN REQUERIMIENTOS				
LUGAR DE NOTIFICACIONES:LAS FECHAS, HORARIOS Y MENUS DE CADA CAPACITACION SERA COORDINADO CON LA ADMINISTRADORA DE LA ODEN DE COMPRA. - DESPUÉS DE BRINDADO EL SERVICIO, DEBERÁ PRESENTAR LA FACTURA CON EL ACTA FIRMADA Y SELLADA POR LA A/C. EN LAS OFICINAS DE ESTE HOSPITAL.				
_____		_____		
Titular o Designado		_____		
_____		_____		
_____		Suministrante		

Elaborado por:yelitze