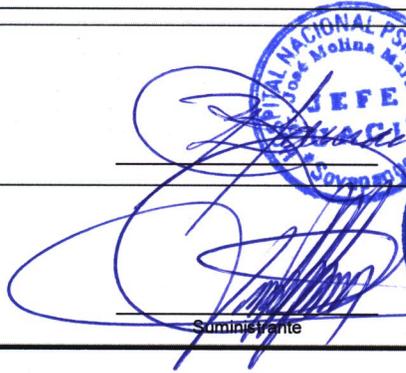


VERSIÓN PÚBLICA

“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”

Imprimir
Imprimir para LAIP

		GOBIERNO DE EL SALVADOR		
Hospital Nacional Psiquiátrico "Dr. José Molina Martínez"		UNIDAD DE ADQUISICIONES		PREVISIÓN NO:
UACI del Hospital Psiquiatrico		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS				
Lugar y Fecha:		San Salvador 12 de Octubre del 2018		No.Orden:337/2018
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE			NIT	
TEXTILES VARIOS SALVADOREÑOS, S.A. DE C.V.			05111604081011	
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--UNIFORMES PARA PACIENTES MASCULINOS DE ESTE HOSPITAL.	-	-
350	Cada Uno	UNIFORMES PARA PACIENTES MASCULINOS: pantalón y camisa de tela genero zafiro diferentes colores según listado anexo, con logo y nombre del servicio del lado izquierdo de la camisa y pierna del pantalón, estampado en base agua. Camisas solo de meter con cuello en V reforzado. Medidas de pantalón: cintura 134 cms, largo 95 cms, cadera 127 cms. En la cintura laza para amarrar. Medidas camisa: Hombros 77 cms, largo 75 cms y ancho 148 cms. Deberán presentar muestra confeccionada con la oferta. Origen: El Salvador, Marca N/D, Garantía del producto: 6 meses, dependiendo de uso y lavado.(R1).	\$9.69	\$3,391.50
-	-	TOTAL.....	-	\$3,391.50
SON: tres mil trescientos noventa y un 50/100 dolares				
OBSERVACION: CREDITO, ESPECIFICO 54104, FG. ENTREGA: 100% 40 DIAS, DESPUES DE LA FECHA DE DISTRIBUCION DE LA O/C. 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 JEFE DEPTO. DE ENFERMERIA. PRESENTAR GARANTIA CUMPLIMIENTO Y GARANTIA BUENA CALIDAD.				
LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN GENERAL				
LUGAR DE NOTIFICACIONES:				
 Titular o Designado		 Suministrante		
		 		

Elaborado por:jsalinas

DOCUMENTO DISTRIBUIDO
15 OCT 2018

		GOBIERNO DE EL SALVADOR		
Hospital Nacional Psiquiátrico "Dr. José Molina Martínez"		UNIDAD DE ADQUISICIONES		PREVISIÓN NO:
UACI del Hospital Psiquiatrico		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS				
Lugar y Fecha:		San Salvador 12 de Octubre del 2018		No.Orden:337/2018
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE				NIT
TEXTILES VARIOS SALVADOREÑOS, S.A. DE C.V.				05111604081011
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--UNIFORMES PARA PACIENTES MASCULINOS DE ESTE HOSPITAL.	-	-
350	Cada Uno	UNIFORMES PARA PACIENTES MASCULINOS: pantalón y camisa de tela genero zafiro diferentes colores según listado anexo, con logo y nombre del servicio del lado izquierdo de la camisa y pierna del pantalón, estampado en base agua. Camisas solo de meter con cuello en V reforzado. Medidas de pantalón: cintura 134 cms, largo 95 cms, cadera 127 cms. En la cintura laza para amarrar. Medidas camisa: Hombros 77 cms, largo 75 cms y ancho 148 cms. Deberán presentar muestra confeccionada con la oferta. Origen: El Salvador, Marca N/D, Garantía del producto: 6 meses, dependiendo de uso y lavado.(R1).	\$9.69	\$3,391.50
-	-	TOTAL.....	-	\$3,391.50
SON: tres mil trescientos noventa y un 50/100 dolares				
OBSERVACION: CREDITO, ESPECIFICO 54104, FG. ENTREGA: 100% 40 DIAS, DESPUES DE LA FECHA DE DISTRIBUCION DE LA O/C. 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 JEFE DEPTO. DE ENFERMERIA. PRESENTAR GARANTIA CUMPLIMIENTO Y GARANTIA BUENA CALIDAD.				
LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN GENERAL				
LUGAR DE NOTIFICACIONES:				
_____ Titular o Designado		_____		
_____		_____ Suministrante		

Elaborado por:jsalinas