
	GOBIERNO DE EL SALVADOR	25
Hospital Nacional "Enfermera Angélica Vidal de Najarro", San Bartolo, San Salvador	UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISION NO:202
UACI del Hospital Nacional San Bartolo	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	San Bartolo 15 de Febrero del 2016	No.Orden:028/2016
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE		NIT
SURTIDORA FERRETERA SALVADOREÑA, S. A. DE C. V.		






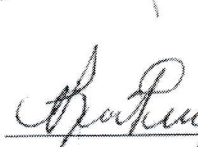

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria-SUMINISTRO DE MATERIALES DE CONSTRUCCIÓN Y ELECTRICOS	-	-
3	Metro	ARENA DE RIO	\$22.00	\$66.00
50	Cada Uno	LADRILLO BLOCK DE 15 X 20X 40	\$0.75	\$37.50
20	Cada Uno	LADRILLO DADO DE 15 X 20 X 20	\$0.45	\$9.00
5	Cada Uno	CEPOS PARA CABLE No. 2/0	\$5.90	\$29.50
5	Cada Uno	CEPOS PARA CABLE No. 04	\$3.25	\$16.25
0	Cada Uno	TIEMPO DE ENTREGA. 5 A 8 DIAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA; GARANTÍA SOLO POR DESPERFECTOS DE FABRICACIÓN;	\$0.00	\$0.00
-	-	TOTAL.....	-	\$158.25

SON: ciento cincuenta y ocho 25/100 dolares

OBSERVACION: SE CUMPLIRÁN LOS TIEMPOS DE ENTREGA ESTABLECIDOS EN LA ORDEN DE COMPRA. -APEGARSE A LA DESCRIPCIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA. -PRESENTAR 6 COPIAS DE FACTURA. ADMINISTRADOR DE ORDEN DE COMPRA: SR. MARVIN HERNANDEZ TEL. 2201-3165 -REFLEJAR EN SU FACTURA EL NUMERO DE NIT DEL HOSPITAL 0614-100696-104-0. REFLEJAR EL 1% DE RETENCIÓN. -EL NÚMERO DE ORDEN DE COMPRA Y EL TIPO DE FONDO: GOES

LUGAR DE ENTREGA: OFICINAS DE ALMACEN DEL HOSPITAL NACIONAL ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO SAN BARTOLO. HORARIO DE 7:30 AM A 12:30 MD, Y DE 1:30 PM A 3:30 PM

LUGAR DE NOTIFICACIONES: NOTA: DEBERÁ PRESENTAR EN LA UACI DEL HOSPITAL DECLARACIÓN JURADA. ADJUNTAR A DECLARACIÓN JURADA: COPIA DE TARJETA DE CUENTA BANCARIA Ó NOTA DEL BANCO Ó ENTIDAD FINANCIERA QUE DETALLE EL NÚMERO DE CUENTA.

  Titular o Designado	 
 	 Suministrante

Elaborado por: Espinoz

ACUPLAZADA

UACI

UACI-HNSB

FECHA ENVIO FAX: 15 FEB 2016

FECHA CONF. FAX: _____

Nº DE HOJAS ENVIADAS: 1

Nº DE CONFIRMAS: 200