


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 ellos 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	16
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 09 de Agosto del 2016** No.Orden: 137/2016

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE **NIT**
REINA DE LA PAZ RODRIGUEZ ZELAYA XXXXXXXXXX







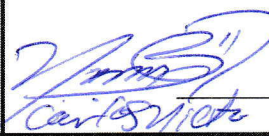

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--COMPRA DE TINTAS PARA DUPLICADORA RISO	-	-
10	Cada Uno	TINTAS PARA DUPLICADORA RISO (S-4253) PARA MODELOS: : RZ370; RZ570 /EZ200; EZ220; EZ230; EZ330; EZ 370; EZ 390; EZ570; EZ590 DE LA UCSF AGUILARES	\$49.00	\$490.00
0	Cada Uno	TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA; GARANTÍA: 1 AÑO SI NO SE ESPECIFICA LO CONTRARIO, POR DESPERFECTOS DE FABRICA.	\$0.00	\$0.00
-	-	TOTAL.....	-	\$490.00

SON: **cuatrocientos noventa 00/100 dolares**

OBSERVACION: SE CUMPLIRÁN LOS TIEMPOS DE ENTREGA ESTABLECIDOS EN LA ORDEN DE COMPRA. --APEGARSE A LA DESCRIPCIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA. --PRESENTAR 7 COPIAS DE FACTURA. ADMINISTRADOR DE ORDEN DE COMPRA: SR. RENÉ ULISES MARTINEZ.; TEL. 2205- 1352 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: PROPIOS

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

  Titular o Designado	 
 	 

Elaborado por: pmdes

UACI-HNSB
18 AGO 2016
 RECMA ENVIO FAX: _____
 PERS. CONFI. FAX: Reiner Pacheco
 Nº DE HOJAS ENVIADAS: 1
 HORA DE CONFIRMA: 9.00am

UACI

ACTUALIZADA