

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)



GOBIERNO DE EL SALVADOR

Hospital Nacional "Enfermera Angélica Vidal de Najarro", San Bartolo, San Salvador

UNIDAD DE ADQUISICIONES

UACI del Hospital Nacional San Bartolo

Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL

PREVISIÓN NO:202

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:

San Bartolo 14 de Febrero del 2018

No.Orden:011/2018

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE

NIT

JESUS OVIDIO CHIQUILLO ARTEAGA

04292204480010

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--COMPRA DE PERNOS PARA MESA QUIRÚRGICAS DEL HNSB	-	-
2	Cada Uno	PERNOS DE ACERO INOXIDABLE	\$33.90	\$67.80
0	Cada Uno	TIEMPO DE ENTREGA: 5 DÍAS CALENDARIOS	\$0.00	\$0.00
-	-	TOTAL.....	-	\$67.80

SON: sesenta y siete 80/100 dolares

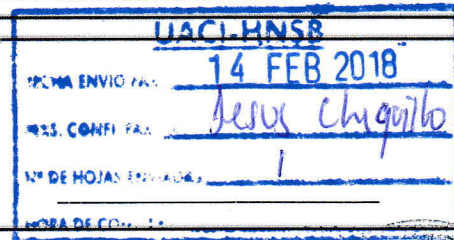
OBSERVACION: LA EMPRESA DEBERA CUMPLIR LOS TIEMPOS DE ENTREGA ESTABLECIDOS EN LA ORDEN DE COMPRA. *ADMINISTRADOR DE ESTA ORDEN DE COMPRA ES: ING. JAVIER ORTEGA, TEL.2201-3164. *FAVOR PRESENTAR 7 COPIAS DE FACTURAS. *PARA LA ELABORACION DE LA FACTURA APEGARSE A LA DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO DETALLADO EN LA ORDEN DE COMPRA Y REFLEJAR EN LA MISMA: EL NUMERO DE NIT DEL HOSPITAL 0614-100696-104-0. *REFLEJAR EL 1% DE RETENCIÓN. *EL NÚMERO DE ORDEN DE COMPRA. *GARANTIA (EN LOS CASOS QUE APLIQUE) Y EL TIPO DE FONDOS:POPIOS

LUGAR DE ENTREGA:OFICINAS DE ALMACÉN DEL HOSPITAL NACIONAL ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO SAN BARTOLO. HORARIO DE 7:30 AM A 12:00 PM, Y DE 1:30 PM A 3:00 PM UBICADO EN BOULEVARD SAN BARTOLO Y CALLE MELÉNDEZ, CONTIGUO A ZONA FRANCA, SAN BARTOLO. TEL: 2201-3107

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



Jesus Chiquillo



JEFE DE MANTENIMIENTO

Jesus Chiquillo

Suministrante

