

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”



HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

EL SALVADOR
 INICIANDO PARA CRECER

Final 11 Calle Poniente y 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"

Lugar y Fecha: San Miguel, 13 de Abril de 2016 ✓

No de Orden: 196 ✓

Solicitante: Pequeña Cirugía ✓

Solicitud No: 02/2016

Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante:

COPROSER, S.A. DE C.V. ✓

NIT: [REDACTED]

Clasificación: PEQUEÑA EMPRESA

NRC: [REDACTED]

Dirección: Prolongación Juan Pablo II, Residencial El Volcán, Senda El Volcán #11 Tel. 61242993 - 22622198

Equipo para cortar anillo para Pequeña Cirugía. ✓

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	C/U	60302153	Equipo Quirúrgico. Marca: EURO TOOL. Modelo: PLR-815.00. Acero inoxidable. hojas de acero templado (30mm). mangos curvos. 170 mm de largo.	\$ 149.00	\$ 149.00
TOTAL US:					\$ 149.00

(TOTAL EN LETRAS) CIENTO CUARENTA Y NUEVE 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA ✓

<p>◁ OBSERVACION ▷</p> <p>Si el servicio o suministro es igual o mayor a \$ 100.00 (sin incluir IVA) favor aplicar y reflejar en factura el 1% de Retención -</p>	<p><u>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</u></p> <p>TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: Presentar en la Unidad Financiera UFI. para tramite de Quedan. Factura consumidor final en duplicado cliente a nombre del Hospital Nacional San Juan de Dios de san Miguel. siete copias de las facturas y actas de recepción debidamente firmadas y selladas por el/la Guardalmacén. Representante de la empresa Suministrante, Administrador de contrato u orden de Compra.</p> <p>En caso de no aceptar esta Orden. solicitamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación</p>	<p>C.C.</p> <p>*ALMACÉN</p> <p>*UFI</p> <p>*UACI</p> <p>*PRESUPUESTO</p> <p>*SOLICITANTE</p> <p>*ADM. DE OC.</p>
---	---	--

LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL		
FECHA DE ENTREGA:	25 días hábiles ✓	FORMA DE PAGO:	Crédito 60 días ✓

E. 
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
 Licda. Marta Isabel Mijango de Morán
 Jefe de Pequeña Cirugía
 PBX: 2665-6100 EXT: 1224.

Elaboró:
 Genara Magdalena Berrios de Merino

