

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 3 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”



MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL
 UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)



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

Lugar y Fecha: San Miguel, 13 de Diciembre de 2019

No de Orden: 671/2019

Solicitante: Departamento de Patología

Solicitud No: 004/2019

Nombre de la persona natural o jurídica suministrante

FALMAR, S.A. DE C.V.

NIT :

Clasificación: Mediana Empresa

NRC :

Dirección: Ave. Irazú No. 166, Colonia Costa Rica, San Salvador, El Salvador. Tel: 2270-0222, 2270-1501

Correo: falmar@falmar.biz

Compra de Insumo de laboratorio para uso en Patología y Citología

R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	8	C/U	30101582	GLICERINA AR-1 lt. MARCA: JTBAKER. ORIGEN: USA/MÉXICO/OTROS. VENCIMIENTO: NO MENOR A 18 MESES. PRESENTACIÓN: FRASCO POR 1 LITROS NOTA: REQUIERE PERMISO DE LA DEFENSA NACIONAL	\$ 37.00	\$ 296.00

TOTAL US: \$ 296.00

(TOTAL EN LETRAS) DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS 00 /100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA


<input type="checkbox"/> OBSERVACION	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:	C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
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.-	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, ocho 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. En caso de no aceptar esta Orden, solicitamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación.	

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL

FECHA DE ENTREGA: 1-2 días hábiles FORMA DE PAGO: Crédito 60 días

HOSPITAL NACIONAL REGIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL
 UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL
 RECIBIDO
 RECIBIDO POR: *Jenny Brenda Hernandez de Nolasco*
 FECHA: 19-12-2019
 HORA: 11:14 A.M.

E. *Jenny Brenda Hernandez de Nolasco*
 Dra. Jenny Brenda Hernandez de Nolasco
 DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden:
 Dr. Walter Mauricio Flores
 Jefe de departamento de Patología
 Tel: 2792-3163

Elaboró:
 Genara Magdalena Berrios de Merino

FECHA DE DISTRIBUCIÓN: