



280415

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

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 20 de Abril de 2015 /

No de Orden: 145 /

Solicitante: Departamento de Suministros /

SOLICITUD No: 002/2015

Nombre de persona natural o Jurídica suministrante: **ACOACEIG DE R.L.** /

NIT Y / O NRC: 0614-280671-001-9

Clasificación: Mediana Empresa

Dirección: Urbanización Santa Elena, Calle Chaparrastique y Avenida Lamatepec n° 8, Antiguo Cuscatlan, La Libertad Tel . 2289-8818.

PRODUCTOS DE PAPEL Y CARTON E INSUMOS DE OFICINA.

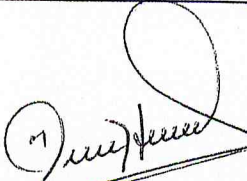
CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
60	C/U	80101055	PAPEL BOND B-20, BLANCO, TAMAÑO OFICIO, SIN MARCA, SIN ORIGEN.	\$ 3.79	\$ 227.40

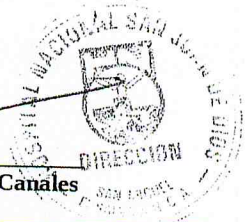
(TOTAL EN LETRAS) *Doscientos veintisiete 40/100 Dolares de Los Estados Unidos de América* / \$ 227.40

OBSERVACION 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.-	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE: 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. En caso de no aceptar esta Orden, solicitamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación.	C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUP. *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------

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

FECHA DE ENTREGA: Inmediata **FORMA DE PAGO:** CONTADO /

E. 
Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden:
Lic. Luis Alfredo Avalos
Jefe Departamento de Suministros
PBX: 2665-6100 .

Elaboró: Sandra Yaneth Robles.