



MINISTERIO  
DE SALUD



## 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”

HOSPITAL NACIONAL SANTA GERTRUDIS, SAN VICENTE

	<b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b>	
	UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISION NO:
	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	

## ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	<b>San Vicente 16 de Noviembre del 2020</b>	<b>No.Orden:142/2020</b>
<b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>		<b>NIT</b>
<b>MARIA SUSANA MEJIA ARGUETA</b>		

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria-- FONDOS PROPIOS	-	-
368	Cada Uno	<b>Renglón No.1-</b> 50102073 CAFÉ SOLUBLE CAJA, (PRESENTACIÓN CAJA DE 60 SOBRES, CON MARCA Y FECHA DE VENCIMIENTO MÁS DE UN AÑO CON REGISTRO SANITARIO VIGENTE (UNA SOLA ENTREGA). <b>BIEN SOLICITADO:</b> CAFÉ SOLUBLE EN CAJA DE 60 SOBRES, <b>ESPECIFICACIONES TECNICAS PRODUCTO OFERTADO:</b> CAFÉ SOLUBLE EN PRESENTACION CAJA DE 60 SOBRES CON VENCIMIENTO MAS DE UN AÑO A PARTIR DE SU EMBASADO, CON REGISTRO SANITARIO VIGENTE. <b>LOS PRECIOS UNITARIOS Y MONTOS TOTALES OFERTADOS INCLUYE IVA, SE GARANTIZA EL CAMBIO DE PRODUCTO QUE POR DEFECTO DE FABRICACIÓN PRESENTE INCONSISTENCIAS. TIPO DE EMPRESA:</b> PEQUEÑA EMPRESA, <b>MARCA:</b> CAFÉ LISTO, <b>VALIDEZ DE LA OFERTA (PLAZO)</b> 60 DÍAS HÁBILES, <b>FORMA DE PAGO:</b> CRÉDITO 60 DÍAS, <b>PLAZO DE ENTREGA:</b> INMEDIATO 4 DÍAS HÁBILES CONTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE HÁBIL A LA RECEPCIÓN DE LA ORDEN.	\$ 4.75	\$ 1,748.00
-	-	TOTAL.....	-	\$1,748.00

SON: mil setecientos cuarenta y ocho 00/100 dolares

OBSERVACION:

**LUGAR DE ENTREGA:** EN \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_, UBICADO ENTRE LA \_\_\_\_\_ Y \_\_\_\_\_ Y \_\_\_\_\_ SUR No. \_\_\_\_\_, DEL \_\_\_\_\_, DE LA \_\_\_\_\_ Y \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_; EN HORARIO DE 08:00 a.m. A 12:00 md. Y DE 01:00 p.m. A 02:30 p.m.; CABE MENCIONAR QUE NUESTRA INSTITUCION ES AGENTE DE RETENCION DEL 1%.

**LUGAR DE NOTIFICACIONES:** EL \_\_\_\_\_ ENTRE LA \_\_\_\_\_ Y \_\_\_\_\_ CALLE

Y . No. , DE LA Y DE ,  
 TELEFONO: - ; ( ,  
 . EN . CALLE Y  
 No. - A . TELEFONO: - Y -  
 - . E-mail:

<hr/> Titular o Designado	<hr/>
<hr/>	<hr/> Suministrante

*Elaborado por: FESALINAS*

		<b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b>		
Hospital Nacional "Santa Gertrudis", San Vicente		UNIDAD DE ADQUISICIONES		PREVISIÓN NO:
UACI del Hospital de San Vicente		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		
<b>ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS</b>				
Lugar y Fecha:		<b>San Vicente 16 de Noviembre del 2020</b>		No.Orden: 142/2020
<b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>				
MARIA SUSANA MEJIA ARGUETA				
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria-- FONDOS PROPIOS	-	-
368	Cada Uno	Renglón No.1- 50102073 CAFÉ SOLUBLE CAJA, (PRESENTACIÓN CAJA DE 60 SOBRES, CON MARCA Y FECHA DE VENCIMIENTO MÁS DE UN AÑO CON REGISTRO SANITARIO VIGENTE (UNA SOLA ENTREGA). BIEN SOLICITADO: CAFÉ SOLUBLE EN CAJA DE 60 SOBRES, ESPECIFICACIONES TECNICAS PRODUCTO OFERTADO: CAFÉ SOLUBLE EN PRESENTACION CAJA DE 60 SOBRES CON VENCIMIENTO MAS DE UN AÑO A PARTIR DE SU EMBASADO, CON REGISTRO SANITARIO VIGENTE. LOS PRECIOS UNITARIOS Y MONTOS TOTALES OFERTADOS INCLUYE IVA, SE GARANTIZA EL CAMBIO DE PRODUCTO QUE POR DEFECTO DE FABRICACIÓN PRESENTE INCONSISTENCIAS. TIPÓ DE EMPRESA: PEQUEÑA EMPRESA, MARCA: CAFÉ LISTO, VALIDEZ DE LA OFERTA (PLAZO) 60 DIAS HABLES, FORMA DE PAGO: CREDITO 60 DIAS, PLAZO DE ENTREGA: INMEDIATO 4 DIAS HABLES CONTADOS A PARTIR DEL DIA SIGUIENTE HABIL A LA RECEPCION DE LA ORDEN	\$4.75	\$1,748.00
-	-	TOTAL.....	-	\$1,748.00
SON: mil setecientos cuarenta y ocho 00/100 dolares				
LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN DEL HOSPITAL DE SAN VICENTE				
 Titular o Designado				
_____ Suministrante				

Elaborado por: FSALINAS

