

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)



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

Lugar y Fecha: San Miguel, 17 de Febrero de 2016 ✓ **No de Orden:** 39 ✓
Solicitante: BIENESTAR MAGISTERIAL HOSPITALIZACIÓN ✓ **Solicitud No:** 02/2016
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante **CECOPLA, S.A. DE C.V.** ✓ **NIT:** [REDACTED]
Clasificación: EMPRESA PEQUEÑA **NRC:** [REDACTED]
Dirección: Av. Roosevelt Sur y Pje. Empresarios Juveniles #3 San Miguel, El Salvador. Teléfono: 2313-6929

COMPRA DE VENTILADORES PARA BIENESTAR MAGISTERIAL HOSPITALIZACIÓN ✓

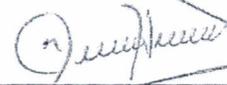
CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
3	C/U	60207500	VENTILADORES DE PEDESTAL, MARCA: TMT (ANTES SANYO) DE 16". OSCILATORIO DE 3 VELOCIDADES A 110V. FABRICADO EN HONG KONG. 6 MESES DE GARANTIA.	\$ 65.00	\$ 195.00 ✓

TOTAL US: \$ 195.00 ✓

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

OBSERVACION	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:	C.C.
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, 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.	*ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL
FECHA DE ENTREGA: 3 días hábiles **FORMA DE PAGO:** Crédito 30 días ✓

E. 
Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Dr. José Miguel Fuentes Castillo
 Jefe de Bienestar Magisterial
 PBX: 2665-6100 EXT: 1617

Elaboró:
 Genara Magdalena Berrios de Merino