

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"

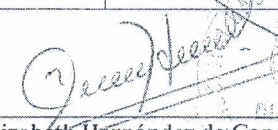
Lugar y Fecha: San Miguel, 10 de Marzo de 2016- **No de Orden:** 109
Solicitante: DEPTO. DE CONSERVACION Y MANTENIMIENTO **Solicitud No:** 012/2016
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante **JORMAR EL SALVADOR,S.A. DE C.V.** **NIT Y / O NRC:** XXXXXXXXXX
Clasificación: PEQUEÑA EMPRESA
Dirección: Blvd. Acero, calle L-2 Ciudad Merliot, Interior Bodegas STYBA, Antiguo Cuscatlán, La libertad.

Compra de insumos para dar mantenimiento a los diferentes equipos médicos de este Hospital.

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
50	c/u	70103080	Focos para Laringoscopio #4700, marca: Welch Allyn # ref. 04700-u	\$ 16.80	\$ 840.00
35	c/u	70103081	Focos para Laringoscopio #4800, marca: Welch Allyn # ref. 04800-u	\$ 16.50	\$ 577.50

TOTAL US: \$ 1,417.50

(TOTAL EN LETRAS) Mil cuatrocientos diecisiete 50 /100 Dólares de los Estados Unidos de América.

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 *PRESUP. *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL		
FECHA DE ENTREGA:	30 días hábiles	FORMA DE PAGO:	Crédito 60 días
 F. Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales DIRECTORA HOSPITAL			
Administrador de la Orden: Ing. Roberto Cevillas Canales Jefe Dpto. Conservación y Mantenimiento Tel. 2661-3009, PBX: 2665-6100 Ext. 1131 cviroberto@yahoo.com		Elaboro: <i>Luis Eduardo Cruz Campos</i>	