

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)

REPUBLICA DE EL SALVADOR
EL SALVADOR
 UNÁMONOS PARA CRECER

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 20 de mayo de 2016 ✓ **No de Orden:** 286 MODIFICADA ✓
Solicitante: PROGRAMA NACIONAL DE MALARIA ✓ **Solicitud No:** UFI 545 ✓
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: INVERSIONES LOS CEREZOS, S.A. DE C.V. (HOTEL FLORENCIA) ✓ **NIT:** [REDACTED]
Clasificación: Mediana empresa **NRC:** [REDACTED]
Dirección: Kilómetro 135, Carretera Panamericana, Col Guadalupe, San Miguel. TEL: 2665-5500

ORDEN DE COMPRA MODIFICADA SEGUN LO SOLICITADO EN MEMORANDUM N°2016-9510-373VEC

Servicio de alimentación con uso de instalaciones. Que incluya: refrigerio (am), almuerzo y refrigerio (pm), estación de agua limpia purificada y café con accesorios de uso. Salón amplio y cómodo, con aire acondicionado, adecuada iluminación y ventilación. Facilidades para proyección. Extensiones eléctricas para equipo informático. DEPARTAMENTO: SAN MIGUEL.

R	CANT	U/M	CODIGO	FECHA DE EVENTO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	61	C/U	81213016	19/05/2016	Servicio de alimentación con uso de instalaciones. Incluye: Coffee Break am, almuerzo y coffee break pm. Ver mas especificaciones en oferta adjunta.	\$ 15.88	\$ 968.68
	25	C/U	81213016	26/05/2016	Servicios de alimentación con uso de instalaciones. Incluye: Coffee Break am, almuerzo y coffee break pm. Ver mas especificaciones en oferta adjunta.	\$ 15.88	\$ 397.00
	75	C/U	81213016	27/05/2016	Servicio de alimentación con uso de instalaciones. Incluye: Coffee Break am, almuerzo y coffee break pm. Ver mas especificaciones en oferta adjunta.	\$ 15.88	\$ 1,191.00
	45	C/U	81213016	01/06/2016	Servicio de alimentación con uso de instalaciones. Incluye: Coffee Break am, almuerzo y coffee break pm. Ver mas especificaciones en oferta adjunta.	\$ 15.88	\$ 714.60
	68	C/U	81213016	14/06/2016	Servicio de alimentación con uso de instalaciones. Incluye: Coffee Break am, almuerzo y coffee break pm. Ver mas especificaciones en oferta adjunta.	\$ 15.88	\$ 1,079.84
	62	C/U	81213016	15/06/2016	Servicios de alimentación con uso de instalaciones. Incluye: Coffee Break am, almuerzo y coffee break pm. Ver mas especificaciones en oferta adjunta.	\$ 15.88	\$ 984.56
	62	C/U	81213016	16/06/2016	Servicios de alimentación con uso de instalaciones. Incluye: Coffee Break am, almuerzo y coffee break pm. Ver mas especificaciones en oferta adjunta.	\$ 15.88	\$ 984.56

TAL US: \$ 6,320.24

(TOTAL EN LETRAS) SEIS MIL TRESCIENTOS VEINTE 24/100DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

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, 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.	
LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL	
FECHA DE ENTREGA:	VER EN DESCRIPCIÓN / FORMA DE PAGO: CREDITO 30 DIAS	
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales DIRECTORA HOSPITAL		
Administrador de la Orden: Juan Adalberto Granados Castro Jefe Regional de Vectores - Región Oriental de Salud PBX: 2669-8621 CEL: 7730-7751	Elaboró: Miguel Alexander Méndez Rivas	

OK