

## **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: 06 DE JUNIO DE 2016 No de Orden: 322  
 Solicitante: BANCO DE LECHE HUMANA Solicitud No: 03/2016  
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante PINTURERIA COMEX DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V. NIT Y/O NRC : ██████████  
 Clasificación: GRAN EMPRESA  
 Dirección: Av. Roosevelt Sur y calle a metrocentro, Col. San Pablo #124, San Miguel. Tel. 2527-9171

**PARA LA REPARACION DE PISO DEL AREA DE PASTEURIZACION**

R	CANT	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	2	GLN	70213189	GLN EPOXICO INDUSTRIAL KIT E-10 BLANCO (KIT: 1X1 ENDURECEDOR MAS RESINA= UN GALON.	\$ 114.67	\$ 229.34

TOTAL US: \$ 229.34

(TOTAL EN LETRAS) DOSCIENTOS VEINTINUEVE 34/100DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

<b>OBSERVACION</b>	<b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b>	<b>C.C.</b>
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: INMEDIATA FORMA DE PAGO: CONTADO

E. Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales  
 DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden: Dr. José Paúl Molina Guerrero PBX: 2665-6100 EXT:1303  
 Elaboró: María Julia Ramírez Ramos