

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"

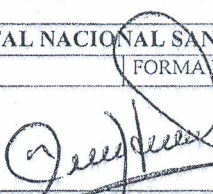
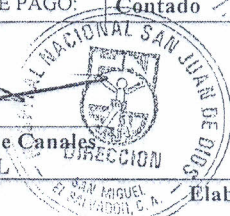
Lugar y Fecha: San Miguel, 30 de Mayo de 2016 *✓* **No de Orden:** 304 *✓*
Solicitante: DEPTO. DE CONSERVACION Y MANTENIMIENTO *✓* **Solicitud No:** 013/2016 *✓*
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante **AGUAS INTEGRALES, S.A. DE C.V.** *✓* **NIT Y / O NRC:** XXXXXXXXXX
Clasificación: PEQUEÑA EMPRESA
Dirección: Boulevard Universitario poniente Block 3, No.2, Urbanización Jardines de San Luis, San Salvador. Teléfono: 2284-0624

Compra de Interruptor de nivel tipo boya para reparar control de nivel de sistema de bombas turbinas de llenado de dos cisternas. *✓*

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
3	c/u	70120	Controles de nivel tipo boya para control de nivel en cisternas, de fabricación americana.	\$ 28.00	\$ 84.00 <i>✓</i>

TOTAL US: \$ 84.000

(TOTAL EN LETRAS) Ochenta y cuatro 00/100 Dólares de los Estados Unidos de América. *✓*

◁ OBSERVACION ▷	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:		C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUP. *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:	Inmediata <i>✓</i>	FORMA DE PAGO:	Contado <i>✓</i>
 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:	Luis Eduardo Cruz Campos