

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"

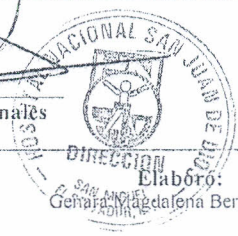
Lugar y Fecha: San Miguel, 31 de Mayo de 2016 ✓ **No de Orden:** 311 ✓
Solicitante: SECCIÓN DE LAVANDERIA ✓ **Solicitud No:** 01/2016
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **SINAI REPUESTOS Y MAQUINAS, S.A. DE C.V.** ✓ **NIT:** ██████████
Clasificación: PEQUEÑA EMPRESA **NRC:** ██████████
Dirección: ALAMEDA JUAN PABLO II, #124 SAN SALVADOR. TEL: 2221-1506

COMPRA DE MAQUINAS DE COSER PARA LA SECCIÓN DE LAVANDERIA. ✓

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	C/U	60901330	MAQUINA PLANA MARCA JUKI (INCLUYE MESA, ESTANTE Y MOTOR DE 110V).	\$ 400.00	\$ 400.00 ✓
1	C/U	60901255	MAQUINA RANA MARCA GEMSY DE 5 HILOS (INCLUYE MESA, ESTANTE Y MOTOR DE 110V)	\$ 525.00	\$ 525.00 ✓

TOTAL US: \$ 925.00 ✓
(TOTAL EN LETRAS) NOVECIENTOS VEINTICINCO 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:	Inmediata (en las instalaciones de Sinai) ✓	FORMA DE PAGO:	Contado ✓
 F. Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canalés DIRECTORA HOSPITAL			
Administrador de la Orden:		Elaboró:	
Sra. Nelly de Castaneda Jefe de Sección de Lavandería PBX: 2665-6100 Ext.1122		Genara Magdalena Berrios de Merino	



20