

## **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, 11 de agosto de 2016 **No de Orden:** 446  
**Solicitante:** Departamento de conservación y Mantenimiento **Solicitud No:** 125/2016  
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **SURTIDORA FERRETERA SALVADOREÑA, S.A. DE C.V.** **NIT :** [REDACTED]  
**Clasificación:** Pequeña empresa **NRC :** [REDACTED]  
**Dirección:** Alameda Roosevelt #3030, San Salvador. TEL: 2260-9111

Materiales de ferreteria para elaborar ducto para prolongar succión de aire exterior de UMA, quirófanos de emergencia.

R	CANT	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
2	30	C/U	70212	Perno rosca ordinaria de ¼" X 1 ¼"	\$ 0.35	\$ 10.50

**TOTAL US:** \$ 10.50

**(TOTAL EN LETRAS) DIEZ 50/100DOLARES 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.-	<b>TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES:</b> 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:** INMEDIATO **FORMA DE PAGO:** 30 DIAS CREDITO

E. \_\_\_\_\_  
**Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales**  
**DIRECTORA HOSPITAL**

**Administrador de la Orden:** Ing. José Roberto Cevillas Canales **Elaboró:** Miguel Alexander Méndez Rivas  
**Jefe de Conservación y Mantenimiento**  
 PBX: 2665-6100 EXT: 1165