


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, 27 de Septiembre de 2016 ✓

Solicitante: Sección de Lavandería ✓

Nombre de la persona natural o jurídica suministrante
Suministros ABC (Francisco Araujo)

Clasificación: Micro-Empresa

Dirección: Calle Concepción # 609, San Salvador

No de Orden: 517 ✓

Solicitud No: 05/2016 ✓

NIT : [REDACTED]

NRC: [REDACTED]

Insumo necesario para elaborar colchones para camas de pacientes en los servicios de encamados del Hospital. ✓

CANTIDAD	UM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
40	C/U	80807923	Esponja para colchón tipo espuma, medidas: Ancho: 1.00 metros, Largo: 2.00 metros, grueso: 8 pulgadas, resistencia semirrígida.	\$ 79.95	\$ 3,198.00 ✓

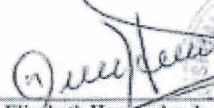
TOTAL US: **TRES MIL CIENTO NOVENTA Y OCHO 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA.** ✓

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/ta Guardalmaedn, 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: 10 DIAS HABILES ✓

FORMA DE PAGO: CREDITO 60 DIAS ✓

E. 
Dra. Juana Elizabeth Hernández de Castañeda
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
 Sra. Nelly de Castaneda
 Jefe de Sección de Lavandería
 PBX: 2665-6100 EXT: 1161

Elaboró:
 Genara Magdalena Berrios de Merino

52