

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)

REPUBLICA DE EL SALVADOR
EL SALVADOR
 UNÁMONOS PARA CRECER

Final 11 Calle Poniente y 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"

Lugar y Fecha:

SAN MIGUEL 07 DE OCTUBRE DE 2016

No de Orden:

538

Solicitante:

DEPARTAMENTO DE CONSERVACION Y MANTENIMIENTO

Solicitud No:

219/2016

Nombre de la persona natural o jurídica suministrante

REFRIGERACION ROHER (ELVIS ROHER FUENTES)

NIT Y/O NRC :

Clasificación:

PEQUEÑA EMPRESA

Dirección:

2ª. AVENIDA SUR Y 7ª. CALLE ORIENTE #202, SAN MIGUEL. TEL: 2660-2282.

PARA COMPLETAR CARGA DE GAS PARA AIRE ACONDICIONADO DE AREA DE VIH.

CANT	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	CU	7020701A	GAS GENETRON R 22	\$ 26.00	\$ 26.00

TOTAL US: \$ 26.00

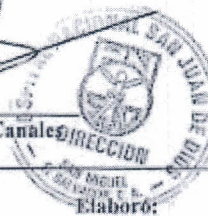
(TOTAL EN LETRAS) VEINTISEIS 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

○ OBSERVACION ○	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:	C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *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 Queda, 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 FORMA DE PAGO: CONTADO

E. *[Firma]*
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
 DIRECTORA HOSPITAL



Elaboró:
 María Julia Ramírez Ramos.

Administrador de la Orden:
 Ing. José Roberto Cevillas Canales
 PBX: 2665-6100 EXT:1131

[Handwritten mark]