

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”



291116

EL SALVADOR
UNÁMONOS PARA CRECER

HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 07 de Noviembre de 2016

No de Orden: 583

Solicitante: DEPTO. DE CONSERVACION Y MANTENIMIENTO

Solicitud No: 085/2016

Nombre de la persona natural o jurídica suministrante

INDIVA, S.A. DE C.V.

NIT Y / O NRC: [REDACTED]

Clasificación: PEQUEÑA EMPRESA

Dirección: 15 calle poniente # 201, barrio San Nicolas, San Miguel.

Elaboración de pernos de las dos compuertas laterales de dos calderas de este Hospital.

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
64	c/u	81201	Fabricación de pernos con cabeza hexagonal de 1 3/8" X 1/2"	\$ 11,31	\$ 723,84
64	c/u	70212	fabricación de arandelas planas niqueladas de 1/2"	\$ 0,37	\$ 23,68

TOTAL US: \$ 747,52

(TOTAL EN LETRAS) Setecientos cuarenta y siete 52/100 Dólares de los Estados Unidos de América.

OBSERVACION 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.-	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE: 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.	C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUP. *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
---	--	---

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL

FECHA DE ENTREGA: Inmediata FORMA DE PAGO: Contado

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



Administrador de la Orden:

Tec. Jorge Amerio Americo Reyes
Jefe Dpto. Conservación y Mantenimiento. Iterino
Tel. 2661-3009. PBX: 2665-6100. Ext. 1131

Elaboro:

Luis Eduardo Cruz Campos

62