

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)

120117

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 07 de Noviembre de 2016 ✓ No de Orden: 584 ✓
 Solicitante: DEPTO. DE CONSERVACION Y MANTENIMIENTO ✓ Solicitud No: 094/2016
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: CORPORACION NOBLE, S.A. DE C.V. ✓ NIT Y / O NRC: [REDACTED]
 Clasificación: MEDIANA EMPRESA
 Dirección: 31 avenida sur y 12 calle poniente No. 632, colonia flor blanca, san salvador.

Compra de serpentín para vapor de secadora para sustituir dañados de secadoras de ropa # 4, de este Hospital.

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	c/u	70151	Serpentín para vapor, para secadora de ropa marca: Maxidry, mod. ADS 120 ES, N/S: 552/05; entrada-salida de vapor-condensado de 1-1/4" FNPT, consumo de vapor: 450 Lb/hr, presión max 125 PSI, flujo de aire (60 hz): # parte 165012	\$ 4,300,00	\$ 4,300,00 ✓

TOTAL US: \$ 4,300,00

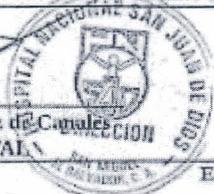
(TOTAL EN LETRAS) Cuatro mil trescientos 00/100 Dólares de los Estados Unidos de América. ✓

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: 6 a 8 semanas FORMA DE PAGO: Crédito 30 días ✓

[Signature]
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Camacho
 DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden: sr. Jorge Americo Reys
 Jefe Dpto. Conservación y Mantenimiento Interino
 Tel. 2661-3009, PBX: 2665-6100 Ext. 1131 cviroberto@yahoo.com
 Elaboro: Luis Eduardo Cruz Campos