

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
 UNIDAD PARA CRECER

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 16 de Noviembre de 2016 **No de Orden:** 600
Solicitante: Departamento de Conservación Y Mantenimiento **Solicitud No:** 249/2016
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante **REFRIGERACIÓN ROHER (Elvis Roher Fuentes)** **NIT Y/O NCR:** [REDACTED]
Clasificación: Pequeña Empresa
Dirección: 2ª, Avenida Sur y 7ª Calle Oriente # 202, San Miguel. Teléfono: 2660-2282.

Compra Necesaria para completar carga de cuarto frio de Almacén de Insumos Médicos.

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	C/U	7020701A	KILO DE GAS R 22 GENETRON	\$ 26.00	\$ 26.00

TOTAL US \$ 26.00

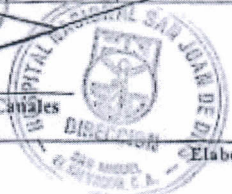
(TOTAL EN LETRAS) VEINTISEIS 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

<p align="center">OBSERVACION</p> <p>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.-</p>	<p align="center">INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</p> <p>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.</p>	<p>C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.</p>
--	---	--

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

FECHA DE ENTREGA: Inmediata **FORMA DE PAGO:** Contado

E. Dra. Junna Elizabeth Hernández de Camacho
 DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden:
 Sr. Jorge Américo Reyes Machuca
 Jefe de Conservación y Mantenimiento
 PBX: 2665-6100 EXT: 1165

Elaboró:
 Genara Magdalena Berrios de Merino