

## **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)**

EL SALVADOR  
UNÁMONOS PARA CRECER

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

**Lugar y Fecha:** San Miguel, 17 de Noviembre de 2016  **No de Orden:** 606   
**Solicitante:** DEPTO. DE CONSERVACION Y MANTENIMIENTO  **Solicitud No:** 119/2016   
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **S&T, S.A. DE C.V.** **NIT Y / O NRC:** XXXXXXXXXX  
**Clasificación:** MEDIANA EMPRESA  
**Dirección:** Psj. No. 1 Casa No.38 Residencial Granada, Mejicanos, San Salvador. Tel. 2284-6688

Compra de sellos para cambiar a bomba de vacio de tres autoclaves a vapor, Marca: Tuttnaur de este Hospital.

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
3	c/u	7016000	Sellos mecánicos marca: Tecnosol para eje de 1-3/8"	\$ 265,00	\$ 795,00

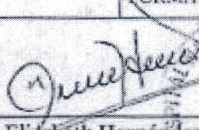
TOTAL US: \$ 795,00

**(TOTAL EN LETRAS) Setecientos noventa y cinco 00/100 Dólares de los Estados Unidos de América.**

<b>OBSERVACION</b> 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.-	<b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b> 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/a 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.	<b>C.C.</b> *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUP. *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
---	---	--

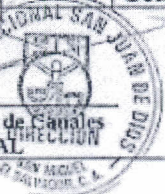
**LUGAR DE ENTREGA:** HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL

**FECHA DE ENTREGA:** De 10 a 15 días hábiles  **FORMA DE PAGO:** Contado

E.   
**Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales**  
**DIRECTORA HOSPITAL**

**Administrador de la Orden:**  
 Tec. Jorge Americo Reyes   
 Jefe Dpto. Conservación. Y Mantenimiento. Interino  
 Tel. 2661-3009, PBX: 2665-6100 Ext. 1131

**Elaboro:**  
 Luis Eduardo Cruz Campos



89