

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 12 de Enero de 2017 ✓

No de Orden: 23/2017 ✓

Solicitante: Banco de Leche Humana ✓

Solicitud No: 05/2016 ✓

Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: FREUND, S.A. DE C.V. ✓

NIT Y NCR: [REDACTED]

Clasificación: Gran Empresa

Dirección: 2ª Calle Oriente y 4ª Av. Norte, San Miguel. Tel: 2661-1100

Correo Electrónico: smcentro@freunsa.com

Insumos necesarios para esterilizar los extractores de leche y monitorizar temperaturas de Freezer. ✓

CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	C/U	60902138	Cocina Eléctrica 2 Quemadores, Color Blanco.	\$ 43,95	\$ 43,95
6	C/U	80902200	Chispero Gas Recargah.bbq-7 NIPPON JAP	\$ 2,25	\$ 13,50

TOTAL US: \$ 57,45 ✓

(TOTAL EN LETRAS) Cincuenta y Siete 45/100 Dólares de los Estados Unidos de América ✓

<input type="checkbox"/> 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 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.	

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

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

E.
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Castañes
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
 Dra. Mirian Elizabeth Alvarado de Sánchez ✓
 Responsable del Banco de Leche Humana
 PBX: 2665-6100 Ext.1303

Elaboró:
 Genara Magdalena Berrios de Merino