

## **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)**

MINISTERIO DE SALUD  
 REPUBLICA DE EL SALVADOR  
 UNÁMONOS PARA CRECER

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

**Lugar y Fecha:** SAN MIGUEL, 24 DE MARZO DE 2017 ✓  
**Solicitante:** Departamento de Recursos Humanos ✓  
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante  
**Clasificación:** Mediana Empresa  
**Dirección:** Avenida Roosevelt Sur No.102, San Miguel. Tel: 2661-1643  
**Correo:** sanmiguel@copidesa.com.sv

**No de Orden:** 151/2017 ✓  
**Solicitud No:** 003/2017 ✓  
**NIT:** [REDACTED]  
**NRC:** [REDACTED]

Mantenimiento Preventivo de Fotocopiadora Marca: KYOCERA visitas trimestral los meses: Marzo, Junio, Septiembre, Diciembre de 2017. //

CANT	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
4	C/U	S/C	Mantenimiento Preventivo de fotocopiadora, Marca: Kyocera, Modelo: KM-1815 LA a realizarse los meses Marzo, Junio, Septiembre y Diciembre 2017 ✓	\$ 25.00	\$ 100.00

**TOTAL US:** \$ 100.00  
**(TOTAL EN LETRAS)** CIEN 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA ✓

<input type="checkbox"/> <b>OBSERVACION</b>	<b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b>	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, ocho 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:** Trimestral ✓ **FORMA DE PAGO:** CONTADO ✓

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

**Administrador de la Orden:** Licda. Jessica Elieen Valle de Ventura ✓  
 Departamento de Recursos Humanos  
 PBX: 2665-6100 EXT:1181

**Elaboró:** Genara Magdalena Berrios de Merino