

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, 02 de Marzo de 2017 / **No de Orden:** 118/2017 /
Solicitante: DEPTO. DE CONSERVACION Y MANTENIMIENTO / **Solicitud No:** 006/2017 /
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **FREUND, S.A. DE C.V.** / **NIT Y / O NRC:** [REDACTED]
Clasificación: GRAN EMPRESA
Dirección: 2ª, Calle Oriente y 4ª Av, Norte San Miguel. Teléfono: 2611-1100
Correo: smcentro @freundsa.com

Compra de material para reparar ventanales en habitaciones de bienestar magisterial de este Hospital. /

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
100	c/u	70208111	Vidrio celosía Nevado 4X40	\$ 1.4500	\$ 145.00
50	c/u	70208115	Operador celosía (con tornillo)	\$ 2.2500	\$ 112.50
1	c/u	70202236	cortador vidrio jobo	\$ 2.2500	\$ 2.25

TOTAL US: \$ 259.75

(TOTAL EN LETRAS) Doscientos cincuenta y nueve 75/100 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:	Inmediata /	FORMA DE PAGO: Contado /

E. *[Signature]*
Dra. Juana Elizabeth Hernández de Caballero
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