

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
EL SALVADOR
 UNÁMONOS PARA CRECER

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

Lugar y Fecha: SAN MIGUEL, 15 DE MARZO DE 2017 ✓
Solicitante: DEPARTAMENTO DE SERVICIOS GENERALES ✓
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante
MAURO ANTONIO GALDAMEZ PARRILLA ✓
(CERRAJERIA Y ACCESORIOS FUENTES)
Clasificación: PEQUEÑA EMPRESA
Dirección: Av. Roosevelt Sur #101, San Miguel. Tel. 7228-5564
Correo: Maurogaldamez1234@gmail.com

No de Orden: 131/2017 ✓
Solicitud No: 004/2017 ✓
NIT Y/O NRC : [REDACTED]

COMPRA DE ARTICULO DE ASEO Y LIMPIEZA NECESARIO PARA ABASTECER EL AÑO 2017 ✓

CANT	UM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
100	CU	80602210	PALO METÁLICO PARA TRAPEADOR CON LAS CARACTERISTICAS 1.5 METROS DE ALTO, TUBO DE 7/8 Y BASE REFORZADA.	\$ 5.00	\$ 500.00

TOTAL US: \$ 500.00

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

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 Quedar, 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.	C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC
---	--	---

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS-SAN MIGUEL
FECHA DE ENTREGA: 30 días Hábiles ✓ **FORMA DE PAGO:** **CONTADO** ✓

F.
Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
Sra. Marleny Aparicio de Paz
 PBX: 2665-6100 EXT:1638

Elaboró:
María Julia Ramírez Ramos.