

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)

REPUBLICA DE EL SALVADOR
EL SALVADOR
 UNAMOSNOS PARA CRECER

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

Lugar y Fecha: SAN MIGUEL, 05 DE ABRIL DE 2017 ✓ **No de Orden:** 172/2017 ✓
Solicitante: DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS ✓ **Solicitud No:** 010/2017 ✓
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **ALBENOVA, S.A. DE C.V.** ✓ **NIT Y/O NRC:** [REDACTED]
Clasificación: MICRO EMPRESA
Dirección: Calle Llama del Bosque pte edificio Avante, local 7-3, Urbanización Santa Elena, Antiguo Cuscatlán, La Libertad. Tel. 2563-4877
Correo: ventas@albenova.com; djovel@albenova.com

COMPRA DE TECLADO PARA LECTOR BIOMETRICO PARA SUSTITUIR EL QUE SE ENCUENTRA DAÑADO. ✓

R	CANT	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
	1	C/U	70215145	TECLADO PARA LECTOR BIOMETRICO MARCA: RECONG SYSTEMS, MODELO: HP-3000, GARANTIA: 12 MESES, PAIS DE ORIGEN: USA, NO INCLUYE INSTALACIÓN.	\$ 207.15	\$ 207.15

TOTAL US: \$ 207.15 ✓

(TOTAL EN LETRAS) DOSCIENTOS SIETE 15/100 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 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.	C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
---	--	--

LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL	
FECHA DE ENTREGA:	20 DÍAS HÁBILES ✓	FORMA DE PAGO: CRÉDITO 60 DÍAS. ✓



 E. Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
 Licda. Jessica Eileen Valle de Ventura
 Departamento de Recursos Humanos
 PBX: 2665-6100 EXT:1174

Elaboró: María Julia Ramírez Ramos

Fecha distribución: 21 ABR 2017