

## **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”**



051017

**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**  
 UNÁMONOS PARA CRECER

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

**Lugar y Fecha:** San Miguel, 04 de Octubre de 2017 No de Orden: 458/2017  
**Solicitante:** Departamento de Conservación y Mantenimiento Solicitud No: 200/2017  
**Nombre de la persona natural o jurídica suministrante:** ALMACENES VIDRI, S.A. DE C.V. NIT: [REDACTED]  
**Clasificación:** Gran Empresa NRC: [REDACTED]  
**Dirección:** 21 AV. Sur entre 12 y 14 Calle Pte. Barrio Santa Anita, San Salvador. Tel: 2271-4033;  
**Correo Electrónico:** vuria@vidri.com.sv

Insumo Necesario para Cambiar cinta deteriorada en escalones del Hospital.

| R | CANT. | U/M | CÓDIGO   | DESCRIPCIÓN                                       | PRECIO UNITARIO | VALOR TOTAL |
|---|-------|-----|----------|---|-----------------|-------------|
| 1 | 25    | C/U | 70208083 | CINTA ANTIDESLIZANTE 2" NEGRA S/W 610, MARCA: 3M. | \$33.53         | \$838.25    |
| 2 | 5     | C/U | 70213303 | THINNER CORRIENTE, CON ENVASE                     | \$5.9506        | \$29.75     |

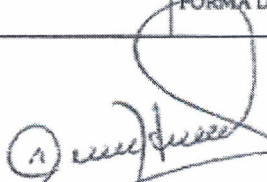

**TOTAL US:** \$ 868.00

**(TOTAL EN LETRAS)** Ochocientos Sesenta y ocho 00/100 Dólares de los Estados Unidos de América

|   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> <b>OBSERVACION</b><br><input type="checkbox"/> | <b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b><br><br><b>TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES:</b> 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.<br>En caso de no aceptar esta Orden, solicitamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación. | <b>C.C.</b><br>*ALMACÉN<br>*UFI<br>*UACI<br>*PRESUPUESTO<br>*SOLICITANTE<br>*ADM. DE OC. |
|---|---|--|

**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 Cañales**  
**DIRECTORA HOSPITAL**

**Administrador de la Orden:** Ing. Marvin Josue Jovel Osorio / Jefe de Departamento de Mantenimiento PBX: 2665-6100 EXT: 1165 Elaboró: Genara Magdalena Berrios de Merino  
Fecha de Distribución: 14 DIC. 2017

85