

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)

Lugar y Fecha: San Miguel, 05 de Octubre de 2017. / No de Orden: 465/2017 /
 Solicitante: Departamento Conservación y Mantenimiento. // Solicitud No: 0214/2017 /
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: ALMACENES VIDRI, S.A. DE C.V. // NIT Y / O NRC: [REDACTED]
 Clasificación: Gran Empresa Correo electrónico: [REDACTED]
 Dirección: 21 Av. Sur, entre 12 y 14 Calle Poniente, Barrio Santa Anita. San Salvador. Tel. 2271 - 4033.

COMPRA DE LAMPARAS DE EMERGENCIAS PARA ESCALERONES NORTE, CENTRAL Y SUR, ENTRADA SALA DE MAQUINAS DE ASCENSORES DEL HOSPITAL.

R	CANTIDAD	UM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
01	20	C/U	70205283	LAMPARA DE EMERGENCIA 2 LUCES E - 45 LED. MARCA: SYLVANIA.	\$ 29.30	\$ 586.00

TOTAL US: \$ 586.00

(TOTAL EN LETRAS): Quinientos ochenta y seis 000.00 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 trámite 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: INMEDIATA / FORMA DE PAGO: CONTADO /



 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Córdova
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Ing. Marvin Josue Jovel Osorio / Jefe Depto. Conservación y Mantenimiento. PBX: 2665-6100.
 Elaboró: Licda. Sofia Carolina Mendoza M.
 FECHA DE DISTRIBUCIÓN: _____

af