

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)
 FINAL 11 CALLE PONIENTE Y 23 AV SUR COLONIA CIUDAD JARDÍN, SAN MIGUEL

Lugar y Fecha: San Miguel, 12 de Octubre de 2017. **No de Orden:** 479/2017
Solicitante: Departamento de Conservación y Mantenimiento **Solicitud No:** 75/2017
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: ULISES EDGARDO MENDOZA DELGADO (MENDEL) **NIT:** [REDACTED]
Clasificación: Micro Empresa **NRC:** [REDACTED]
Dirección: Residencial jardines de la Vega Block C Casa 20, San Salvador. Tel: 2280-4022
Correo Electrónico: Ulises.mendoza71@hotmail.com

Compra de luminaria para edificio Administrativo y diferentes Áreas.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	35	C/U	70205222	POCO DE MERCURIO 250W SYLVANIA	\$ 8.31	\$ 290.85
2	35	C/U	70205223	FOTOCELDA MULTIVOLTAJE 105-305V AZUL FISHER PIERCE	\$ 6.93	\$ 242.55
3	300	C/U	70205234	TUBO FLUORECENTE 32W T-8 COLOR 6500K SYLVANIA	\$ 1.01	\$ 303.00
4	75	C/U	70205232	TUBO FLUORECENTE 17W T-8 COLOR 6500K SYLVANIA	\$ 1.95	\$ 146.25
5	150	C/U	70205365	DIFUSOR PRISMA GRID 2 X 4 P/CIELO FALSO	\$ 18.10	\$ 2,715.00
TOTAL US:						\$ 3,697.65

(TOTAL EN LETRAS) TRES MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y SIETE 65/100 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:		C. C.
	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.		*ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL

FECHA DE ENTREGA: 15 días hábiles **FORMA DE PAGO:** Crédito 30 días

Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Ing. Marvin Josue Jovel Osorio
 Jefe de Departamento de Conservación y Mantenimiento
 PBX: 2665-6100 EXT: 1165

Elaboró: Genara Magdalena Berrios de Merino

FECHA DE DISTRIBUCIÓN: