

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”



16/17

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
 GUANACLES PARA CRECER

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 12 de Octubre de 2017 **No de Orden:** 482/2017
Solicitante: DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO **Solicitud No:** 152/2017
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **DISTRIBUIDORA GRANADA S.A. DE C.V.** **NIT:** [REDACTED]
Clasificación: MEDIANA EMPRESA **NRC:** [REDACTED]
Dirección: Sucursal 25 Ave. Sur N.º 765 Col. Cucumacayan, San Salvador.
Correo Electrónico: infosy@distgranada.com // jose.gonzalez@distgranada.com **Teléfono:** 2231-3203

Para reparación de aire acondicionado split de sala encamados #3, área de observación.

R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1	C/U	70121	Motor p/condensador 60,000btu 220v ydk165-6m lennox	\$142.22	\$ 142.22

SIN EFECTO

TOTAL US: \$ 142.22

(TOTAL EN LETRAS) CIENTO CUARENTA Y DOS 22/100 DOLARES 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 tramite de Queda, 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

E.
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
 DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden: Ing. Marvin Josue Jovel Osorio
 Jefe Dpto. Conservación y Mantenimiento.
 PBX: 2665-6100 EXT: 1131

Elaboró: Julio Antonio Alvarenga Campos.
Fecha de Distribución: 25 OCT. 2017

α β