

## **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, 14 de Marzo de 2018.  
 Solicitante: SERVICIOS GENERALES.  
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: **FERRODISCOMER, S.A. DE C.V.**  
 Clasificación: OTRO CONTRIBUYENTE  
 Dirección: 1ª Av. Sur # 519, Local 2. San Salvador. Tel. 2534 - 2395.

No de Orden: 107/2018  
 Solicitud No: 004/2018  
 NIT Y / O NRC: XXXXXXXXXX  
 Correo electrónico: ventasferrodiscomer@gmail.com

COMPRA DE INSUMOS DE LIMPIEZA PARA ABASTECER EL AÑO 2018.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
21	200	C/U	80804086	DELANTAL DE PLÁSTICO, VARIOS COLORES Y MEDIDAS. MARCA: SIN MARCA. VALIDEZ DE LA OFERTA: 15 DÍAS HÁBILES.	\$ 1.25	\$ 250.00
23	35	C/U	80601105	PASTA PARA PULIR SUPERFICIES METÁLICAS SIN SILICON, GALÓN. MARCA: SIN MARCA. VALIDEZ DE LA OFERTA: 15 DÍAS HÁBILES.	\$ 7.50	\$ 187.50
<b>TOTAL US:</b>						<b>\$ 437.50</b>

(TOTAL EN LETRAS): Cuatrocientos treinta y siete 50000 dólares de los Estados Unidos de América.

<b>OBSERVACION</b> 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.-	<b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b> 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.	<b>C.C.</b> *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
---	--	--

LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL	
FECHA DE ENTREGA:	30 días hábiles o según solicitud	FORMA DE PAGO: <b>CREDITO 30 DIAS</b>

Dra. Juana Elizabeth Hernández de Cañales  
 DIRECTORA HOSPITAL

<b>Administrador de la Orden:</b> Sra. Marleny Aparicio de Paz. Jefe Dpto. Servicios Generales. PBX: 2665-6100.	<b>Elaboró:</b> Licda. Sofia Carolina Mendoza M.  <b>FECHA DE DISTRIBUCIÓN:</b> _____
--	--

ds