

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”



050418

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 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"

Lugar y Fecha: San Miguel, 19 de Marzo de 2018 **No de Orden:** 118/2018 ✓
Solicitante: DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO ✓ **Solicitud No:** 005/2018 ✓
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **SÚPER REPUESTOS, S.A. DE C.V.** ✓ **NIT:** [REDACTED]
Clasificación: GRAN CONTRIBUYENTE **NRC:**
Dirección: 3ª. Ave. N. y C. Pte. #502, San Miguel
Correo Electrónico: sanmiguel@superrepuestos.com.sv **Teléfono:** 2661-6693

Para banco de baterías de planta eléctrica de emergencia Mca. Cummins ✓

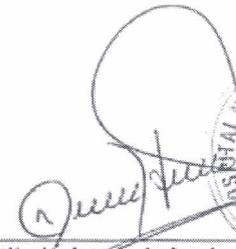
R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	2	C/U	7018821A	Batería de 200 amps	\$277.76	\$ 555.52 ✓

TOTAL US: \$ 555.52 ✓

(TOTAL EN LETRAS) QUINIENTOS CINCUENTA Y CINCO 52/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA ✓

<input type="checkbox"/> 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 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 ✓


 F. **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: