

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 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"

Lugar y Fecha: San Miguel, 02 de Mayo de 2018 **No de Orden:** 195/2018
Solicitante: DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO **Solicitud No:** 015/2018
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **SIEMENS, S.A.** **NIT:** [REDACTED]
Clasificación: GRAN CONTRIBUYENTE **NRC:** [REDACTED]
Dirección: Parque industrial Santa Elena calle Siemens, Antiguo Cuscatlan
Correo Electrónico: daysi.rivera@siemens.com

Para funcionamiento de motor de compresor de aire de red aire comprimido para: lavandería-ceyes-transporte.

R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1	C/U	70120	Contactora ac3:22kw/400v, 1na+1nc, ac 230,50 amperios	\$143.2953	\$ 143.30
2	1	C/U	70120	Guardamotor 27-32a, S0	\$124.0740	\$ 124.07
3	1	C/U	70120	Riel para bornes y automatós	\$8.1360	\$ 8.14

TOTAL US: \$ 275.51

(TOTAL EN LETRAS) DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO 51/100 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

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:

Ok