

## **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)**

EL SALVADOR  
UNÁMONOS PARA CRECER

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

**Lugar y Fecha:** San Miguel, 04 de Mayo de 2018  **No de Orden:** 199/2018   
**Solicitante:** DEPTO. DE CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO  **Solicitud No:** 247/2017  
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **INDELPIN S.A. DE C.V.**  **NIT:** [REDACTED]  
**Clasificación:** MEDIANA EMPRESA  **NRC:** [REDACTED]  
**Dirección:** 75 Av. Norte y pasaje milan edificio 9-10 residencial nobles de la Escalón, San Salvador.  
**Correo Electrónico:** [ventas@grupodelpin.com](mailto:ventas@grupodelpin.com) Teléfono: 2262-2680

Para poder realizar reparaciones oportunas a sistema generador de vapor y equipos(secadoras, lavadoras, autoclaves, etc.)

R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
2	3	C/U	7016000C	Sello mecánico de 5/8, monoresorte, tipo 21, rot. Carb/nit, est. Cer/nit, sealco	\$5.65	\$ 16.95
<b>TOTAL US:</b>						<b>\$ 16.95</b>

**(TOTAL EN LETRAS)** DIECISÉIS 95/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

<input type="checkbox"/> <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> <b>TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES:</b> 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.
---	---	--

<b>LUGAR DE ENTREGA:</b>	<b>HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL</b>		
<b>FECHA DE ENTREGA:</b>	<b>1-2 semanas.</b>	<b>FORMA DE PAGO:</b>	<b>Crédito 30 días.</b> <input checked="" type="checkbox"/>

  
  
 E. Dra. Juan Elizabeth Hernández de Canales  
**DIRECTORA HOSPITAL**

<b>Administrador de la Orden:</b> Ing. Marvin Josue Jovel Osorio Jefe Dpto. Conservación y Mantenimiento. PBX: 2665-6100 EXT: 1131	<b>Elaboró:</b> Julio Antonio Alvarenga Campos  <b>Fecha de Distribución:</b>
---	---