

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
UNÁMIDOS PARA CRECER

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 17 de Mayo de 2018 No de Orden: 240/2018
 Solicitante: DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO Solicitud No: 037/2018
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: FREUND S.A. DE C.V. NIT: [REDACTED]
 Clasificación: GRAN EMPRESA NRC: [REDACTED]
 Dirección: 2ª. Calle Oriente. Y 4ª. Ave. Norte San Miguel.
 Correo Electrónico: smcentro@freundsa.com Teléfono: 2661-1100 Fax: 2661-2949

Para dar continuidad a cloración de agua en depósitos de cisterna de agua potable que se suministra a todo el hospital.

R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	2,000	C/U	80601084	220g/Cloro hipoclorito de calcio tableta 70%	\$2.35	\$ 4,700.00

TOTAL US: \$ 4,700.00

(TOTAL EN LETRAS) CUATRO MIL SETECIENTOS 00/100 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 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: