

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, 21 de Junio de 2018 ✓ **No de Orden:** 305/2018 ✓
Solicitante: Activo Fijo ✓ **Solicitud No:** 3/2018 ✓
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: **Texvasa, S.A. de C.V.** ✓ **NIT Y / O NRC:** [REDACTED]
Clasificación: Mediana Empresa
Dirección: 8ª calle oriente #2-2 entre 1ª y 3ª avenida sur, santa tecla, tel: 2536-2400
Correo: Texvasa.licitaciones@gmail.com

Se trabajará en clasificar la chatarra para realizar permuta y para protección del personal porque ahí se encuentra material corto-punzante. ✓

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	9	C/U	80804150	Pantalon de lona (jeans) con logo institucional, color azul, para uniformes de personal técnico. Tallas: 6 pantalones talla 34, 3 pantalones talla 33.	\$ 14.99	\$ 134.91

TOTAL US: \$ 134.91
(TOTAL EN LETRAS) Ciento treinta y cuatro 91/100 dolares de los Estados Unidos de América. ✓

OBSERVACIÓN 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, siete 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: 5 días hábiles ✓ **FORMA DE PAGO:** Crédito 30 días ✓

E.
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Sr. Alexander Ernesto Manzanares ✓ **Elaboró:** Dumercy Antonio Cruz
 Encargado de Activo fijo
 PBX: 2665-6100 **FECHA DE DISTRIBUCIÓN:**

Handwritten mark