

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”



210918

HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

REPUBLICA DE EL SALVADOR
 UNAMOS PARA CRECER

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 17 de Agosto de 2018 ✓ No de Orden: 349/2018 ✓
 Solicitante: Banco de Leche Humana. // Solicitud No: 01/2018 ✓
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: Leticia Magdalena Palacios (SÚPER TIENDA "LA ABEJA") // NIT Y NRC: XXXXXXXXXX
 Clasificación: Mediana Empresa
 Dirección: 3ª Avenida sur # 414, Barrio La Merced, San Miguel.
 Correo Electrónico: leticia.laabeja@gmail.com

Compra de Gas para ser utilizado en la pasteurización y estudio microbiológico de la Leche Humana. //

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	3	C/U	70305945	Cilindros de Gas Propano de 25 libras.	\$ 13.50	\$ 40.50

(TOTAL EN LETRAS) Cuarenta 50/100 Dólares 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, 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: 01 día ✓ FORMA DE PAGO: Contado //

E.
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Dra. Mirian Elizabeth Alvarado ✓
 Encargada de Banco de Leche Humana
 PBX: 2665-6100 Ext.1303
 Elaboró: Genara Magdalena Berrios de Merino
 24 AGO. 2018



OK