

## **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, 07 de Septiembre de 2018 ✓  
Solicitante: Banco de Leche Humana ✓  
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: **IC CORPORACIÓN, S.A. DE C.V.** ✓  
Clasificación: Microempresa ✓  
Dirección: 21 Av. Norte No. 1415, Colonia Layco, San Salvador. Tel: 2235-7917; 2502-3076.  
Correo Electrónico: [iccorporacion.elsalvador@gmail.com](mailto:iccorporacion.elsalvador@gmail.com)

No de Orden: 395/2018 ✓  
Solicitud No: 03/2018 ✓  
NIT Y NRC: [REDACTED] ✓

Fajas para extractores eléctricos de Leche Materna. ✓

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	6	C/U	70154500	Faja de Repuesto para extractor de Leche del Modelo Lactina, Marca: MEDELA, Origen: USA, incluye instalación de la faja. Garantía: 3 meses por desperfectos de fabricación.	\$ 65.00	\$ 390.00 ✓

\$ 390.00 ✓

**(TOTAL EN LETRAS)** Trescientos Noventa 00/100 Dólares de los Estados Unidos de América ✓

<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> 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: 03 a 05 días hábiles ✓ FORMA DE PAGO: Crédito 30 días ✓

E.   
Dra. Juana Elizabeth Hernández de Casado  
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  
FECHA DE DISTRIBUCIÓN:

o.s