

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 23 AV SUR COLONIA CIUDAD JARDÍN, SAN MIGUEL

Lugar y Fecha: San Miguel, 15 de Octubre de 2018. ✓
Solicitante: DEPARTAMENTO DE SERVICIOS GENERALES ✓
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: INFRA DE EL SALVADOR, S. A. DE C. V. ✓
Clasificación: Gran Empresa ✓
Dirección: 3A. Av. Norte y 16 calle Pte. No.803, San Miguel. 2661-1802 ✓

No de Orden: 439/2018 ✓
Solicitud No: 009/2018 ✓
NIT Y / O NRC: XXXXXXXXXX
Correo Electrónico: roxana.valencia@sv.infrasai.com

Reparación de equipo de fumigación para realizar las actividades de saneamiento en las diferentes áreas del hospital, para evitar la proliferación de insectos. ✓

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PACIAL	VALOR TOTAL
1	1			SERVICIO DE REPARACIÓN DE BOMBAS TERMONEBULIZADORAS SEGÚN DETALLE: <u>BOMBA INYT No. 8564-163-084-01-00001</u> ✓ MATERIALES:		
		C/U	S/C	1- PETROL VALVE (CARBURETTOR)	\$ 1.13	
		C/U	S/C	1- SPRAY LIMP. CARBURADOR	\$ 5.47	
		C/U	S/C	1- KIT INYECTOR P.100-200SF	\$ 13.72	
		C/U	S/C	1-CHECK VALVE	\$ 4.75	
		C/U	S/C	1-LIJA 150 3M	\$ 1.15	
		C/U	S/C	1- BUJIA	\$ 5.65	
		C/U	S/C	1- COMBUSTIBLE Y LUBRICANTES	\$ 5.65	
		C/U	S/C	1- BATERIA RECARGABLE	\$ 30.51	
		C/U	S/C	1- MATERIALES DE LIMPIEZA	\$ 5.65	
		C/U	S/C	1- REPARACIÓN DE INYECTOR	\$ 28.57	
		C/U	S/C	MANO DE OBRA	\$ 56.50	\$ 158.75
				PASA	\$	\$ 158.75

TOTAL US: (TOTAL EN LETRAS) 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

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. *ALMACEN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------

LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL		
FECHA DE ENTREGA:	3 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIDA LA O.C. ✓	FORMA DE PAGO:	CONTADO ✓

F. Licda. Juana Elizabeth Hernández de Casales
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Licda. Mercedes Cristina Merino Aguilar Jefe del Depto. De Servicios Generales PBX: 2665-6100 EXT: 1143	Elaboró: Evelin Marisol Quintanilla Castro FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 19 OCT. 2018
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------

22097207



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 23 AV SUR COLONIA CIUDAD JARDÍN, SAN MIGUEL

Lugar y Fecha: San Miguel, 15 de Octubre de 2018. No de Orden: 439/2018
 Solicitante: DEPARTAMENTO DE SERVICIOS GENERALES Solicitud No: 009/2018
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: **INFRA DE EL SALVADOR, S. A. DE C. V.** NIT Y / O NRC: XXXXXXXXXX
 Clasificación: Gran Empresa Correo Electrónico: roxana.valencia@sv.infrasal.com
 Dirección: 3A. Av. Norte y 16 calle Pte. No.803, San Miguel. 2661-1802

Reparación de equipo de fumigación ara realizar las actividades de saneamiento en las diferentes áreas del hospital, para evitar la proliferación de insectos.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PARCIAL	VALOR TOTAL
1	1			BOMBA INYT No. 0564-165-004-01-00002 MATERIALES: 1- PETROL VALVE (CARBURETTOR) 1- SPRAY LIMP. CARBURADOR 1- BUJÍA 1- LUJA 1- COMBUSTIBLE Y LUBRICANTES 1- KIT O'RING 1- MATERIALES DE LIMPIEZA MANO DE OBRA	\$ 1.13 \$ 5.47 \$ 5.65 \$ 1.30 \$ 5.65 \$ 5.65 \$ 5.65 \$ 56.50	\$ 158.75 87.00
TOTAL US:					\$	245.75

(TOTAL EN LETRAS) DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO 75/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

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 DE SAN MIGUEL
 FECHA DE ENTREGA: 3 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIDA LA O.C. FORMA DE PAGO: CONTADO

F. Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Licda. Mercedes Cristina Merino Aguilar / Jefe del Depto. De Servicios Generales PBX: 2665-6100 EXT: 1143
 Elaboró: Evelin Marisol Quintanilla Castro
 FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 19 OCT. 2018

80