

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 Noviembre de 2018. ✓
Solicitante: Departamento de Servicios Generales ✓
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: PROVEEDORES ORIENTALES (JOSE RUDY ROMERO BENITEZ) ✓
Clasificación: Mediana Empresa
Dirección: 12 Calle Poniente Barrio San Francisco # 307, San Miguel, El Salvador. Tel: 2661-8086

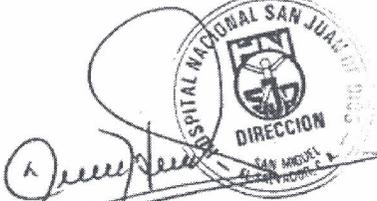
No de Orden: 480/2018 ✓
Solicitud No: 011/2018
NIT: 
NRC:
Correo Electrónico: sevirtnv@proveedoresorientales.com
proveedoresorientales@yahoo.com

Repuesto instalado en taller para la reparación de motosierra marca Stihl (Complemento de orden de compra No.431/2018). ✓

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1	C/U	S/C	CARBURADOR MS250 STIHL.	\$ 61.00	\$ 61.00
TOTAL US:						\$ 61.00

(TOTAL EN LETRAS) SESENTA Y UNO 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/a 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 O.C.
	LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL		
FECHA DE ENTREGA: 2-3 DÍAS DESPUÉS DE AUTORIZADA 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:

Elaboró:
 Evelin Marisol Quintanilla Castro

FECHA DE DISTRIBUCIÓN: