

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)

EL SALVADOR
UNÁBAMOS PARA CRECER

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 07 de Diciembre de 2018 / **No de Orden:** 523/2018 /
Solicitante: DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO / **Solicitud No:** 150/2018 /
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **FREUND S.A. DE C.V.** / **NIT:** [REDACTED]
Clasificación: GRAN EMPRESA / **NRC:** [REDACTED]
Dirección: 2ª. Calle Oriente Y 4ª. Ave. Norte San Miguel.
Correo Electrónico: smcentro@freundsa.com **Teléfono:** 2661-1100 **Fax:** 2661-2949

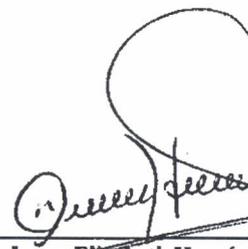
Para efectuar reparación de ventanales en: 2º medicina hombres, cirugía mujeres, pediatría I y pediatría II //

R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	300	C/U	70208110	Vidrio celosía nevado 4x40	\$ 1.45	\$ 435.00
						\$ 435.00

(TOTAL EN LETRAS) CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO 00/100 DOLARES 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, ocho copias de las facturas y actas de recepción debidamente firmadas y selladas por el/la Guardalmacen, 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: Inmediata / **FORMA DE PAGO:** Contado //

E. 
Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Ing. Marvin Josue Jovel Osorio / Jefe Dpto. Conservación y Mantenimiento. PBX: 2665-6100 EXT: 1131	Elaboró: Julio Antonio Alvarenga Campos
---	--