

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

EL SALVADOR
UNAMOS PARA CRECER

UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 16 de Enero de 2019 ✓ No de Orden: 15/2019 ✓
 Solicitante: Recursos Humanos ✓ Solicitud No: 12/2018
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: ASISTENCIA TÉCNICA PROFESIONAL (Omar Enrique Ramírez Beltrán) NIT: [REDACTED]
 Clasificación: Micro Empresa NCR: [REDACTED]
 Dirección: Urb. Villas de Ayutuxtepeque Apto. 21C Barrio El Calvario, San Salvador. Tel: 2512-2272- 7739-2803
 Correo Electrónico: asistenciatecnicaprofesionall@gmail.com

Compra de cámara lectora para reloj marcador ✓

CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	C/U	81201025	Cámara lectora para reloj marcador, Marca: HP Modelo: HP-3000, según N/S 1288763. garantía del repuesto: 6 meses.	\$ 380.00	\$ 380.00

TOTAL US: \$ 380.00

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

<input type="checkbox"/> OBSERVACION	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:	C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
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.	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.	

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL

FECHA DE ENTREGA: Según calendarización FORMA DE PAGO: Contado ✓

E.
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Caudes
 DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden:
Licda. Jessica Eileen Valle de Ventura
Recursos Humanos
PBX: 2665-6100 Ext.1184

Elaboró: Genara Magdalena Berrios de Merino

FECHA DE DISTRIBUCIÓN: