

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, 07 de Febrero de 2019. / No de Orden: 46/2019 /
 Solicitante: DEPARTAMENTO DE SERVICIOS GENERALES // Solicitud No: 018/2018 //
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: JOSE EDGARDO HERNANDEZ PINEDA (MEGAFOODS DE EL SALVADOR) / NIT: [REDACTED] / NRC: [REDACTED] / Correo Electrónico: smcentro@freundsa.com
 Clasificación: Pequeña Empresa
 Dirección: Calle México y Pasaje los Crisantemos nO.18, polg. 15, San Jacinto, San Salvador. Te. 2270-4824

Insumo necesario para las diferentes áreas de este hospital y por encontrarse desabastecido. //

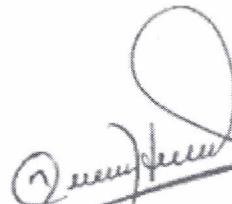
R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	3.300	CU	80601086	HIPOCLORITO DE SODIO LEJÍA DEL 12% AL 20% DE CONCENTRACIÓN, GALÓN \$ PRESENTACIÓN EN BARRILES SELLADOS Y DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS.	1.28	\$ 4.224.00 //

TOTAL US: \$ 4.224.00 // (TOTAL EN LETRAS) CUATRO MIL DOSCIENTOS VEINTICUATRO 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. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
---	---	--

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

FECHA DE ENTREGA: 1-15 DIAS CALENDARIO // 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: 1603	Elaboró: Genera Magdalena Merino Aguilar FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 07 FEB. 2019
--	--

Handwritten mark