

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 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"

Lugar y Fecha: San Miguel, 29 de Mayo de 2019 ✓
Solicitante: Recursos Humanos ✓
 Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante
Clasificación: Empresa Pequeña ✓
Dirección: 4ª C. Pte. Y 25 Av. Sur, Condominio Cuscatlán ·110, San Salvador. Tel: 2221-6611
Correo Electrónico: info@itrsal.com

No de Orden: 234/2019 ✓
Solicitud No: 002/2019 ✓
NIT: [REDACTED] ✓
NRC:

ITR DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V. ✓

Mantenimiento Preventivo de 4 lectores biométricos, con visita trimestral iniciando a partir de Junio 2019. ✓

R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	4	C/U	S/C	Mantenimiento preventivo de 4 lectores biométricos Marca: Recong. Systems, Modelo: HP-3000, para el año 2019 con visita trimestral iniciando a partir de Junio 2019.	\$ 334.00	\$ 1,336.00 ✓

\$ 1,336.00

(TOTAL EN LETRAS) Mil Trescientos Treinta y Seis 00/100 Dólares 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 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 SAN MIGUEL

FECHA DE ENTREGA:

Trimestral ✓

FORMA DE PAGO:

Crédito 30 días calendario ✓

E.
Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden:

Licda. Jessica Eileen Valle de Ventura ✓
 Jefe de Recursos Humanos
 Teléfono: 2792-3051

Elaboró: Genara Magdalena Berrios de Merino

Fecha de Distribución:

del