

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”



MINISTERIO
DE SALUD

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, 12 de Junio de 2019 **No de Orden:** 266/2019 ✓
Solicitante: Trabajo Social ✓ **Solicitud No:** 02/2019 ✓
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **YESENIA ELIZABEH PERDOMO GONZALEZ** ✓ **NIT :** [REDACTED]
Clasificación: Pequeña Empresa **NRC:** [REDACTED]
Dirección: Calle Roosevelt Colonia Juanita No. 43 Mejicanos, San Salvador. Tel: 2286-9223
Correo Electrónico alfayomegadis@yahoo.es

Compra Ventiladores para Trabajo Social. ✓

R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
2	7	C/U	60207560	VENTILADOR DE PEDESTAL ASPA DE 18", MARCA: KAWAKI, PAIS DE TAIWAN, GARANTÍA DE 6 MESES POR DESPERFECTOS DE FABRICACIÓN	\$ 98.00	\$ 686.00 ✓

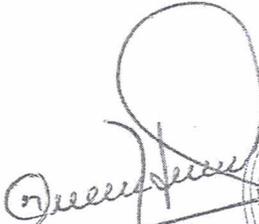
TOTAL US: \$ 686.00 ✓

(TOTAL EN LETRAS) SEISCIENTOS OCHENTA Y SEIS 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 Guardalmacén, y Representante de la empresa Suministrante, deberá traer sello de la empresa, 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: 10 días hábiles ✓ **FORMA DE PAGO:** Contado ✓


 E. **Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales**
DIRECTORA HOSPITAL


Administrador de la Orden:
Licda. Edi B. de Aguiñada ✓
Jefe de Trabajo Social
Tel: 2792-3358

Elaboró: Genara Magdalena Berrios de Merino

Fecha de Distribución

d.d