

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 3 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



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, 03 de Julio de 2019 ✓ **No de Orden:** 332/2019 ✓
Solicitante: DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO ✓ **Solicitud No:** 160/2018 ✓
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante
KAN SAI INGENIERIA CLINICA S.A. DE C.V. ✓ **NIT:** [REDACTED]
Clasificación: PEQUEÑA EMPRESA. **NRC:** [REDACTED]
Dirección: Reparto Metropolitano, Ave. Herrera y Pje. Santa Marta #6-C, San Salvador
Correo Electrónico: abdiel61@gmail.com **Teléfono:** 2226-9684 **Fax:** 2235-8667

Compra de impresores para sustitución de 3 autoclaves mca. Tuttnauer, lubricante para mantenimiento preventivo de autoclaves ✓

R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
2	6	C/U	70212	Frasco (spray), lubricante seco ptfé, marca wd-40. 8oz(339ml)	\$8.15	\$ 48.90 ✓

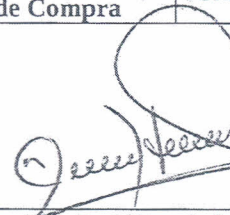

TOTAL US: \$ 48.90 ✓

(TOTAL EN LETRAS) CUARENTA Y OCHO 90/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA ✓

<input type="checkbox"/> OBSERVACIÓN 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: 30 días hábiles después de recibida la Orden de Compra ✓ **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: 1166

Elaboró: Julio Antonio Alvarenga Campos
Fecha de Distribución: