

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 23 AV SUR COLONIA CIUDAD JARDÍN, SAN MIGUEL

Lugar y Fecha: San Miguel, 27 de Noviembre de 2019 ✓ **No de Orden:** 630/2019
Solicitante: Sección de Activo Fijo. ✓ **Solicitud No:** 004/2019
Nombre de a
persona natural o
jurídica
suministrante: **HASGAL, S.A. DE C.V.** ✓ **NIT:** [REDACTED]
Clasificación: Mediana Empresa **NRC:** [REDACTED]
Dirección: Boulevard Venezuela No. 2230, San Salvador. Tel: 2250 8202, 2250 8208
Correo: licitaciones@hasgal.net

Compra por la incorporación del nuevo recurso para la protección en el traslado de equipos en la clasificación en chatarrera. ✓

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	3	c/u	80804150	PANTALÓN DE LONA CON LOGO INSTITUCIONAL PARA UNIFORME DE PERSONAL, MARCA. PIRAMIDE, FABRICANTE HASGAL, S.A. DE C.V., FECHA DE VENCIMIENTO: DEPENDE DE USO.	\$22.00	\$ 66.00
TOTAL US:						\$ 66.00

(TOTAL EN LETRAS) SESENTA 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 UF., 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 Guardalmacen. 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 *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------

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

FECHA DE ENTREGA: 30 días hábiles después de recibidas as tallas solicitadas **FORMA DE PAGO:** Crédito 60 días calendario. ✓

F.
Dra. Jeny Brenda Hernández de Noleda, B. SALVADOR, S.A.
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Sr. Alexander Ernesto Manzanares. Encargado de Activo Fijo. Tel: 2792-3491
Elaboró: Licda. Jéssica Eileen Valle de Ventura.
FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 09 DIC 2019