



**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, 21 de Octubre de 2020 ✓ **No de Orden:** 420/2020 ✓  
**Solicitante:** SERVICIOS VARIOS ✓ **Solicitud No:** 006/2020  
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **ALMACENES VIDRI, S.A. DE C.V. ✓** **NIT:** [REDACTED]  
**Clasificación:** GRAN EMPRESA **NRC:** [REDACTED]  
**Dirección:** Urbanización Jardines del Río entre calle el delirio y calle las amapolas, San Miguel.  
**Correo Electrónico:** [lcerna@vidri.com.sv](mailto:lcerna@vidri.com.sv) **Teléfono:** 2622-1433 **Fax:** 2622-1410

Compra de Aceite para ser utilizado en máquina motosierra para darle mantenimiento a zonas verdes del Hospital. ✓

R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN GENÉRICA	DESCRIPCIÓN EMPRESA	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1	C/U	70225425	Aceite sintético para motosierra 2 tiempos de 350-400 ml	Aceite para mezcla Oil – 380 ml Stihl	\$ 4.25	\$ 4.25 ✓

**TOTAL US:** \$ 4.25 ✓

**(TOTAL EN LETRAS)** CUATRO 25/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA ✓

<input type="checkbox"/> <b>OBSERVACIÓN</b> 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.	<b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b>		C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
	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 Guadalupe, 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.		
<b>FUENTE DE FINANCIAMIENTO:</b>		<b>Recursos Propios</b>	

<b>LUGAR DE ENTREGA:</b>	<b>HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL</b>		
<b>FECHA DE ENTREGA:</b>	<b>Inmediata</b>	<b>FORMA DE PAGO:</b>	<b>Contado ✓</b>

E. Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco  
 DIRECTORA HOSPITAL

<b>Administrador de la Orden:</b> Sr. José Antonio Fernández. ✓ Jefe Sección de Servicios Varios. PBX: 2792-3063	<b>Elaboró:</b> Licda. Jéssica Eileen Valle de Ventura. <p align="right"><b>28 OCT 2020</b></p> <b>Fecha de Distribución:</b>
---	--