

HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)



MAY 2015

Final 11 Calle Poniente y 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"

Lugar y Fecha:

San Miguel, 12 de Mayo de 2015

No de Orden:

179

Solicitante:

SECCION SERVICIOS VARIOS /

Solicitud No:

002/2015

Nombre de la persona natural

FERRETERIA GENESIS, "Andrea maría Valladares

o Jurídica suministrante

Guzmán)

NIT Y / O NRC:

0501-080991-101-6

Clasificación:

PEQUEÑA EMPRESA

Dirección:

5ª, Avenida norte # 1960 Barrio San Miguelito, San Salvador, teléfono: 2130-5036

Compra de artículos para ser utilizados en el área de zona verde de este Hospital.

| CANTIDAD | U/M | CODIGO | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | VALOR TOTAL |
|----------|------------|---------------------|---|----------------------|----------------|
| 3 2 | c/u c/u | 70211479 7021147 | Surtidor Impulso met 3 Aspas C/rueda Surtidor estacionario metal | \$ 29.00 \$ 22.00 | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

(TOTAL EN LETRAS) Ciento treinta y uno 00/100 Dólares de los Estados Unidos de América. TOTAL US:

131.00

○ OBSERVACION **○**

INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:

C.C. *ALMACÉN *IIFI

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.-

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, siete 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.

*UACI *PRESUP.

*SOLICITANTE

*ADM. DE OC.

LUGAR DE ENTREGA: FECHA DE ENTREGA:

10 días hábiles

HOSPITAL NAĆIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL FORMA DE PAGO:

Crédito a 30 días

CIONAL

SAN MIGUEL E

Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales

DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:

Sr. Jorge Torres

Encargado de Zona Verde

Tel. 2665-6100

Luis Eduardo Cruz Campos