

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”



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

MINISTERIO DE SALUD
EL SALVADOR
 UNAMOS PARA CRECER

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 20 de Enero de 2016 ✓ **No de Orden:** 6 ✓
Solicitante: Departamento de Conservación y Mantenimiento. **Solicitud No:** 232/2015
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante **La Casa de las Baterías, S.A. de C.V.** ✓ **NIT Y / O NRC:** [REDACTED]
Clasificación: Pequeña Empresa
Dirección: 3° Av. Norte y 3° calle poniente N° 503, Barrio San Francisco, Frente a Súper Repuesto, SM.
 Tel: 2661-8039

Para equipos de ultrasonografía de área de Maternidad. ✓

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
2	C/U	70103627	Batería Master Safe 12V 7 amperios.	\$ 23.57	\$ 47.14

TOTAL US: \$ 47.14 ✓

(TOTAL EN LETRAS) Cuarenta y Siete 14/100 dólares de los Estados Unidos de América. ✓

OBSERVACION	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:	C.C.
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.	*ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL
FECHA DE ENTREGA: Inmediato **FORMA DE PAGO:** Contado

E. *[Firma]*
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Ing. José Roberto Cevillas Canales
 Jefe Depto. De Mantenimiento.
 PBX: 2665-6100

Elaboró: Dumerey Antonio Cruz

