

## **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)**

REPUBLICA DE EL SALVADOR  
**EL SALVADOR**  
 UNAMOS PARA CRECER

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

**Lugar y Fecha:** San Miguel, 02 de Agosto de 2016 ✓ **No de Orden:** 428 ✓  
**Solicitante:** DEPTO. DE CONSERVACION Y MANTENIMIENTO ✓ **Solicitud No:** 088/2016 ✓  
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **ALMACENES VIDRI, S.A. DE C.V.** ✓ **NIT Y / O NRC:** [REDACTED]  
**Clasificación:** GRAN EMPRESA  
**Dirección:** 21 avenida sur, entre 12 y 14 C. poniente, barrio Santa Anita, San Salvador, teléfono: 2271-4033

Compra de extractor de aire para ser instalado en servicio sanitario de reacondicionaría para audiometría del área de neonatos de este Hospital. ✓

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	c/u	60207320	Extractor de aire 34840/N678, 50 CFM, marca: Braon. Con Luz 110 voltios	\$ 59.90	\$ 59.90 ✓
<b>TOTAL US:</b>					\$ 59.90 ✓

*(TOTAL EN LETRAS) Cincuenta y Nueve 90/100 Dólares 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 DFI, 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.

C.C.  
 \*ALMACÉN  
 \*UFI  
 \*UACI  
 \*PRESUP.  
 \*SOLICITANTE  
 \*ADM. DE OC.

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

**FECHA DE ENTREGA:** Inmediata ✓ **FORMA DE PAGO:** Contado ✓

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



**Administrador de la Orden:**  
 Ing. Roberto Cevillas Canales ✓  
 Jefe Dpto. Conservación y Mantenimiento  
 Tel. 2661-3009, PBX: 2665-6100 Ext. 1131

cvireborto@yahoo.com

Elaboro: Luis Eduardo Cruz Campos

*[Handwritten mark]*