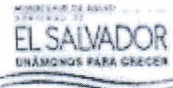


VERSIÓN PÚBLICA

“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)

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 30 de agosto de 2016 ✓ **No de Orden:** 483 ✓
Solicitante: Departamento de Conservación y Mantenimiento ✓ **Solicitud No:** 173/2016 ✓
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **TROPIGAS DE EL SALVADOR, S.A.** ✓ **NIT:** [REDACTED]
Clasificación: Gran empresa **NRC:** [REDACTED]
Dirección: CARRETERA PANAMERICANA, KM 120, CANTON EL RODEO, SAN MIGUEL. TEL: 2656-5939, 7859-3403

Adquisición de gas para llenar tanque de propano de laboratorio clínico. ✓

R	CANT	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	110	Galón	70305949	Gas propano	\$ 2.25	\$ 247.50 ✓

TOTAL US: S 247.50 ✓

(TOTAL EN LETRAS) DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE 50/100DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA ✓

OBSERVACION el servicio o suministro 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 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.	C.C. *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 (3 días hábiles) ✓

E.
Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Ing. José Roberto Cevillas Canales ✓
Jefe de Conservación y Mantenimiento
 PBX: 2665-6100 EXT: 1165. TEL: 2665-6123

Elaboró: Miguel Alexander Méndez Rivas

89