

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
 UNÁMONOS PARA CRECER

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

Lugar y Fecha: 16 DE AGOSTO DE 2016

Solicitante: DEPARTAMENTO DE CONSERVACION Y MANTENIMIENTO

No de Orden: 461

461

Nombre de la persona natural o jurídica suministrante:

FRIOAIRE, S.A. DE C.V.

Solicitud No: 182/2016

182/2016

NIT Y/O NRC:

Clasificación: GRAN EMPRESA

GRAN EMPRESA

Dirección:

Av. José Simeon Cañas #913, San Miguel, El Salvador. Tel. 2520-2061

PARA MONTAJE DE AIRES ACONDICIONADOS QUE SE ESTAN REUBICANDO

CANT	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
7	C/U	70207156	VARILLA DE PLATA 5% HARRIS_INSOL522120	\$ 1.3447	\$ 9.41

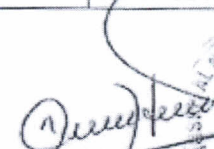
TOTAL US: \$ 9.41

(TOTAL EN LETRAS) NUEVE 41/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

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: INMEDIATA **FORMA DE PAGO:** CONTADO


 F. Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
 Ing. José Roberto Cevillas Canales
 PBX: 2665-6100 EXT:1131

Elaboró:
 María Julia Ramírez Ramos.

69