

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”



570017



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 23 AV SUR COLONIA CIUDAD JARDÍN, SAN MIGUEL

Lugar y Fecha: San Miguel, 06 de Septiembre 2017. / No de Orden: 411/2017 /
 Solicitante: DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO / Solicitud No: 166/2017 /
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: **INVERSAP, S.A. DE C.V.** / NIT Y / O NRC: [REDACTED] /
 Clasificación: Pequeña Empresa / Correo Electrónico: wavila@hidropur.com /
 Dirección: Calle Gabriela Mistral 533, San Salvador, Tels. 2242-3232

Compra de Racor y Reductores para conectar manguera de aire a piston de drenaje de 3 lavadoras de ropa y sistema de compresores de aire medico. /

R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	20	C/U	70150	RACOR TIPO PL. (TERMOPLÁSTICO) DE 1/8" X 4 mm	\$ 3.3335	\$ 66.67 /
2	20	C/U	70150	RACOR TIPO PL. (TERMOPLÁSTICO) 1/8" NPT X 3/16"	\$ 3.3335	\$ 66.67 /
3	8	C/U	70150	REDUCTORES DE BRONCE DE 1/4" A 1/8"	\$ 3.9550	\$ 31.64 /

TOTAL US: 5 164.98

(TOTAL EN LETRAS) CIENTO SESENTA Y CUATRO 98 000 DOLARES 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 UFI, para tramite de Quedan, Factura consumidor final en duplicado cliente a nombre del Hospital Nacional San Juan de Dios de san Miguel, ocho 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 DE SAN MIGUEL

FECHA DE ENTREGA: 2 SEMANAS / FORMA DE PAGO: CRÉDITO 30 DÍAS /

Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Ing. Marvin Jossue Jovel Osorio / Jefe de Depto. De Conserv. y Mtto. PBX: 2665-6100 EXT: 1165	Elaboró: Evelin Marisol Quintanilla Castro FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 08 SET. 2017
---	--

62