

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 23 AV SUR COLONIA CIUDAD JARDÍN, SAN MIGUEL

Lugar y Fecha: San Miguel, 29 de Mayo de 2018 / No de Orden: 253/2018 /
 Solicitante: Departamento de Alimentación y Dietas / Solicitud No: 02/2018 /
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: COPROSER, S.A. DE C.V. / NIT: [REDACTED]
 Clasificación: Pequeña Empresa / NRC: [REDACTED]
 Dirección: Prolongación Juan Pablo II, Residencial El Volcán, Senda El Volcán # 11, San Salvador.
 Correo Electrónico: coprosersv@gmail.com Tel: 2262-2198.

Compra de Equipos de Cocina para el Departamento de Alimentación y Dietas.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
2	1	C/U	60901240	Licadora Marca: Mixtec, Modelo: Sj-9669, 110V, 60HZ, Motor de 3HP, Vaso de Policarbonato de 64 onzas, 6 velocidades.	\$ 559.00	\$ 559.00

TOTAL US: \$ 559.00
 (TOTAL EN LETRAS) QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE 00/100 DOLARES 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, 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.	*ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.

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

FECHA DE ENTREGA: 28 días hábiles / FORMA DE PAGO: Crédito 60 días


 F. Dra. Juana Elizabeth Hernández de Cañales
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Licda. Ana Virginia Medina de la O / Jefe de Departamento de Alimentación y Dietas / PEX: 2665-6100-Ext. 1161
 Elaboró: Genara Magdalena Berrios de Merino
 FECHA DE DISTRIBUCIÓN:

25