

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”



020719

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, 22 de Junio de 2018 ✓ No de Orden: 306/2018
Solicitante: Dirección Nacional del Primer Nivel de Atención (PROYECTO MIFC) ✓ Solicitud No: UFI 520/2018 ✓
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: Inversiones Los Cerezos, S.A. de C.V. (Hotel Florencia) ✓ NIT Y / O NRC: XXXXXXXXXX
Clasificación: Mediana Empresa ✓ Correo Electrónico: hotelflorencia06@yahoo.es ✓
Dirección: Kilometro 135 carretera Panamericana, San Miguel, Tel. 2665-5550 ✓

Servicios de Alimentación y uso de Instalaciones en la zona Oriental de El Salvador, Departamento de San Miguel. ✓

R	CANT	U/M	CÓDIGO	FECHA	DESCRIPCIÓN	PARCIAL	VALOR TOTAL
1	106	C/U	81213016	5, 19 Y 20 DE JULIO/2018	SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN CON USO DE INSTALACIONES. INCLUYE: COFFE BREAK A.M. Y ALMUERZO	\$16.95	\$1,779.75 ✓
1	50	C/U	81213016	26 Y 27 DE JULIO/2018	SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN CON USO DE INSTALACIONES. INCLUYE: COFFE BREAK A.M. Y ALMUERZO	\$16.95	\$847.50 ✓
1	15	C/U	81213016	27 DE JULIO/2018	SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN CON USO DE INSTALACIONES. INCLUYE: COFFE BREAK A.M. Y ALMUERZO	\$16.95	\$254.25 ✓
1	106	C/U	81213016	8, 9 Y 10 DE AGOSTO/2018	SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN CON USO DE INSTALACIONES. INCLUYE: COFFE BREAK A.M. Y ALMUERZO.	\$16.95	\$1,779.75 ✓
1	25	C/U	81213016	16 DE AGOSTO/2018	SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN CON USO DE INSTALACIONES. INCLUYE: COFFE BREAK A.M. Y ALMUERZO.	\$16.95	\$423.75 ✓
1	70	C/U	81213016	23 Y 24 DE AGOSTO/2018	SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN CON USO DE INSTALACIONES. INCLUYE: COFFE BREAK A.M. Y ALMUERZO.	\$16.95	\$1,186.50 ✓
1	30	C/U	81213016	4 DE SEPT./2018	SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN CON USO DE INSTALACIONES. INCLUYE: COFFE BREAK A.M. Y ALMUERZO.	\$16.95	\$508.50 ✓
1	140	C/U	81213016	6, 7, 20 Y 21 DE SEPT./2018	SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN CON USO DE INSTALACIONES. INCLUYE: COFFE BREAK A.M. Y ALMUERZO.	\$16.95	\$2,373.00 ✓
1	105	C/U	81213016	4, 5 Y 18 DE OCTUBRE/2018	SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN CON USO DE INSTALACIONES. INCLUYE: COFFE BREAK A.M. Y ALMUERZO.	\$16.95	\$1,779.75 ✓

TOTAL US: \$10,932.75 ✓

(TOTAL EN LETRAS) DIEZ MIL NOVECIENTOS TREINTA Y DOS 75/1000 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA. ✓

OBSERVACION	<p>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</p> <p>TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: Para el pago de los servicios, la empresa contratada presentara las facturas a la administradora de contratos de la orden de compra respectiva quien la revisara y garantizara que contenga la información requerida, posteriormente las entregará en la Unidad de Gestión de la Dirección Nacional del Primer Nivel de Atención desde donde remitirá a Unidad de Fondos Externos para continuar con el trámite de pago. La factura deberá ser consumidor final en duplicado (en ventas afectas) a nombre de: SETEPE-MINSAL/DNPNA-Proyecto 2710" Programa de Empoderamiento de Mujeres, Individuos, Familias y Comunidades para Mejorar la Salud Materno Neonatal (MIFC), adjuntando Orden de Compra original debidamente firmada, el acta de realización del evento y listado de asistencia (Coordinar con el/la delegado (a) previamente). La presentación de los documentos para el pago será de 30 días como máximo después de realizado el evento.</p> <p>La factura correspondiente, en el apartado de la descripción del servicio prestado deberá expresar lo siguiente: numero de la orden de compra suscrita con el Ministerio de Salud, descripción del producto según orden de compra, precio unitario y precio total según orden de compra, detalle del pago menos las retenciones correspondientes según la Ley y líquido a pagar. El pago se hará en un plazo máximo de 30 días calendario, contados a partir de la fecha en que se reciban las facturas correspondientes y documentos a satisfacción.</p>	<p>C. C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.</p>
--------------------	--	---

LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL		
FECHA DE ENTREGA:	SEGÚN CALENDARIZACION ✓	FORMA DE PAGO:	CRÉDITO 30 DÍAS ✓

F. Dra. Jyana-Elizabeth Hernandez de Canales
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Sra. Maritza de La Paz Pacheco de Zaldivar ✓ Tec. R. R. H. H. Región Oriental de Salud PBX: 2684-3855, Cel. 7493-4490	Elaboró: Evelin Marisol Quintanilla Castro FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 03 JUL. 2018
---	--

8