

## **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)**



091018

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

**Lugar y Fecha:** San Miguel, 24 de Septiembre de 2018 ✓ **No de Orden:** 410/2018 ✓  
**Solicitante:** Sección de Lavandería ✓ **Solicitud No:** 004/2018 ✓  
**Nombre de la persona natural o jurídica suministrante:** **ALMACENES VIDRI, S.A. DE C.V.** ✓ **NIT:** [REDACTED]  
**Clasificación:** Gran Empresa **NRC:** [REDACTED]  
**Dirección:** 21 AV. Sur entre 12 y 14 Calle Pte. Barrio Santa Anita, San Salvado. Tel: 2271-4033;  
**Correo Electrónico:** [jhernandez@vidri.com.sv](mailto:jhernandez@vidri.com.sv)

Material para marcar ropa hospitalaria para cubrir año 2018. //

R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	6	C/U	71213180	Pintura metaltec 3 en 1 Marca: Protecto, Color negro T95-1 3231, Galón.	\$25.60	\$153.60 ✓

**TOTAL US:** \$ 153.60 ✓

**(TOTAL EN LETRAS)** Ciento Cincuenta y Tres 60/100 Dólares de los Estados Unidos de América ✓

<b>OBSERVACION</b> <input type="checkbox"/>	<b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b>  <b>TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES:</b> 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.	<b>C.C.</b> *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 //

E.   
**Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canal**  
**DIRECTORA HOSPITAL**



**Administrador de la Orden:** Sta. Nuvia Mabel Martínez ✓  
**Jefe de Sección Lavandería.**  
**PBX: 2665-6100 Ext.1122.**  
**Elaboró:** Genara Magdalena Berrios de Merino  
**Fecha de Distribución:**

82

# DECLARACIÓN JURADA

## 1.0 DECLARANTE

### 1.1 PERSONA NATURAL Ò JÙRÍDICA

NOMBRE Y APELLIDOS Ò RAZÓN SOCIAL	NIT	DUI O PASAPORTE	TELÉFONO
<b>LABORATORIOS VIJOSA, SA DE CV</b>	<b>0614-240775-001-0</b>	<b>---</b>	<b>2251-9798</b>
DIRECCIÓN	CIUDAD	CORREO ELECTRÓNICO	
<b>Zona Industrial Merliot, Calle L-3 No. 10, Antiguo Cuscatlán</b>	<b>LA LIBERTAD</b>	<b>info@vijosa.com</b>	

### 1.2 REPRESENTANTE LEGAL Ò APODERADO (Solo personas jurídicas)

NOMBRE Y APELLIDOS	NIT	CORREO ELÈCTRONICÒ	TELÉFONO
<b>LUZ DE MARIA ABARCA DE CORDERO</b>	<b>0614-031165-009-2</b>	<b>info@vijosa.com</b>	<b>2251-9798</b>

Por este medio declaro bajo juramento que la cuenta que detallo a continuación será utilizada por el Estado por medio de la Dirección General de Tesorería para cancelar cualquier tipo de obligación que realice la institución y que sean legalmente exigibles, según lo establecido en el Art. 77, de la Ley Orgánica de Administración Financiera del Estado, La cuenta a declarar es la siguiente:

NOMBRE DE LA CUENTA	NÚMERO DE CUENTA	CORRIENTE	DE AHORRO	NOMBRE DEL BANCO
<b>LABORATORIOS VIJOSA, SA DE CV</b>	<b>541-000256-7</b>	<b>x</b>		<b>BANCO AGRICOLA</b>

### DECLARO BAJO JURAMENTO LO SIGUIENTE:

- 1- Que los datos que proporciono en este documento son verdaderos y que conozco las normas legales y administrativas que regulan esta declaración jurada.
- 2- Que, en caso de actuar como representante legal, declaro que el poder con el cual actúo es suficiente para asumir las responsabilidades.

San Salvador, 20 de Agosto del 2018.



FIRMA :   
NOMBRE : **LUZ DE MARIA ABARCA DE CORDERO**  
DUI : **01606642-0**  
SELLO DE LA EMPRESA