



ALCALDÍA MUNICIPAL DE SAN LUIS LA HERRADURA
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONALES



ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS N° 1602

R.Q.N° _____ FECHA: 12 de marzo de 2020 CI: 16518-2020

SOLICITUD PARA: Emergencia covid-19

UNIDAD SOLICITANTE: _____

RAZÓN SOCIAL DEL SUMINISTRANTE: Veronica Aguirre Goldamer

NIT: 0614-060880-128-4 REGISTRO: 210840-4

TEL. DE CONTACTO: _____

ITEM	CANT.	ESPECIFICO PRESUP.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1	54108	Caja	Mascarillas quirurgicas	\$ 28.00	\$ 28.00
TOTAL						\$ 28.00
RENTA:						
TOTAL LIQUIDO:						\$ 28.00

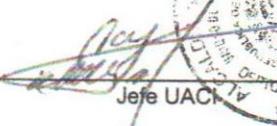
TOTAL EN LETRAS: Veintiocho con 00/100 Dólares

LINEA DE TRABAJO: _____ FODES: _____ PROPIOS: _____

AUTORIZACIÓN MUNICIPAL ACUERDO: _____ ACTA: _____ FECHA DIA _____ MES _____ AÑO _____

ADMINISTRADOR DE CONTRATO U ORDEN: _____

- 1) Sr. PROVEEDORES REQUERIMOS ESTRICTO CUMPLIMIENTO EN LA CALIDAD DE SERVICIO Y /O EQUIPO Y MATERIALES ESTABLECIDOS EN SU OFERTA DE LO CONTRARIO SE ANULARA LA PRESENTE.
- 2) AL FACTURAR HACER MENCIÓN AL NUMERO DE ORDEN O SU FACTURA NO SE RECIBIRA
- 3) ANOTAR EN LA FACTURA EL TIEMPO DE GARANTÍA O EMITIR CERTIFICADO (PARA EQUIPO)
- 4) ELABORAR FACTURA DE CONSUMIDOR FINAL A NOMBRE DE TESORERÍA MUNICIPAL DE SAN LUIS LA HERRADURA
- 5) EMITIR FACTURA DE ACORDE A COTIZACIÓN
- 6) USTED CUENTA CON TRES DÍAS MÁXIMO PARA LA ENTREGA DESPUÉS DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA LUGAR DE ENTREGA: BARRIO GUADALUPE, EDIF. No. 1 SAN LUIS LA HERRADURA, LA PAZ, SAN SALVADOR

F. 
Jefe UACI

F. 
Alcalde Municipal

F. 
Administrador de Ordenes y Contrato





Dra. Verónica Aguirre Galdames

Giro: Primaria: Servicios Médicos
Secundaria: Venta de productos farmacéuticos
y medicinales.

Casa Matriz: 2a Calle Poniente y 16 Avenida Sur,
#25 Tipo B-1, Santa Tecla, La Libertad

FACTURA
19DS000F

Nº 000065

NIT: 0614-060880-128-4

NRC No. 210840-4

Autorización de Imprenta No. 138 DGII

Cliente: Tesorería Municipal San Marcos Fecha: 12/3/20

Dirección: _____

NIT O DUI: _____ Registro No.: _____

Condiciones de pago: _____ Venta a Cuenta de: _____

CANT.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS
1	Caja de Moseonilla			28.00
<i>Cancelado</i>		SUMAS	28.-	
		(-) IVA RETENIDO		
LLENAR SI LA OPERACIÓN ES IGUAL O SUPERIOR A \$ 200.00		SUBTOTAL		
ENTREGADO POR		VENTA NO SUJETA		
Nombre: _____		VENTA EXENTA		
DUI _____		TOTAL	28.-	
Firma: _____				
RECIBIDO POR				
Nombre: _____				
DUI _____				
Firma: _____				

Impresos Quijano, S. A. de C. V.

Colonia Las Delicias, Calle Principal, No. 35,
San Marcos, San Salvador. PBX: 2221-1257

Autorización de Imprenta: 138 DGII

Fecha de autorización: 29 / 08 / 92

NRC: 72665-6 • NIT: 0614-291092-104-6

Fecha de Resolución: 07 / 10 / 2019

Resolución No.: 15041-RES-CR-66042-2019

Tiraja: de 130S000F1 al 190S000F100

ORIGINAL - BLANCO - EMISOR
DUPLICADO - CELESTE - CLIENTE