


ESTE DOCUMENTO ES UNA VERSION PUBLICA, EN LA CUAL UNICAMENTE SE HA OMITIDO LA INFORMACION QUE LA LEY DE ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA (LAIP), DEFINE COMO CONFIDENCIAL, ENTRE ELLOS LOS DATOS PERSONALES DE LAS PERSONAS NATURALES O JURIDICAS FIRMANTES (ARTICULOS 24 Y 30 DE LAIP Y ARTICULO 6 DEL LINEAMIENTO N°1 PARA LA PUBLICACION DE LA INFORMACION OFICIOSA).

ESTE DOCUMENTO
FUE DISTRIBUIDO
EL DIA: 10 DIC 2021

 HOSPITAL NACIONAL " FRANCISCO MENÉNDEZ", AHUACHAPÁN UACI DEL HOSPITAL DE AHUACHAPAN	GOBIERNO DE EL SALVADOR UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		PREVISION NO:202

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	AHUACHAPAN 09 DE DICIEMBRE DEL 2021	No. Orden: 422/2021
----------------	--	----------------------------

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE	NIT
DIRECCION GENERAL DE TESORERIA	



CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	81202030- REFRENDA DE 7 TARJETAS DE CIRCULACION DE PLACAS NACIONALES DE LA FLOTA VEHICULAR DEL HOSPITAL R.P.	-	-
1	Cada Uno	AMBULANCIA TOYOTA HIACE N-13155	\$28.86	\$28.86
1	Cada Uno	AMBULANCIA HYUNDAI N-12831	\$200.29	\$200.29
1	Cada Uno	MICROBUS HIACE N-3474	\$28.86	\$28.86
1	Cada Uno	PICK UP HILUX N-4574	\$28.86	\$28.86
1	Cada Uno	CAMION DINA N-4575	\$28.86	\$28.86
1	Cada Uno	PICK UP ISUZU DIMAX N-15142	\$28.86	\$28.86
1	Cada Uno	MOTOCICLETA YAMAHA M-25941	\$23.14	\$23.14
		ADMINISTRADOR DE O/C SR. CESAR CORNEJO		
-	-	TOTAL.....	-	\$367.73

SON: TRESCIENTOS SESENTA Y SIETE 73/100 DOLARES

OBSERVACION:
 0202 – Atención Hospitalaria. F.F.: 2– Fondos Propios.
 * De acuerdo a lo Dispuesto en el Art. 162 inciso 2º del Código Tributario se les estará reteniendo el 1%
 * A toda Orden de Compra que el monto total exceda de \$100.00 se le hará la retención del 1%
 * Favor de presentar sello de la empresa al momento de la entrega y factura duplicado cliente, esto aplica también en caso de hacer la entrega por medio de encomienda
 * No se aceptan facturas con enmendaduras, tachones ni borrones
 * Favor hacer factura a nombre de Hospital Nacional Francisco Menéndez, Ahuachapán
 * Forma de pago: CONTADO
 * Favor facturar de acuerdo a descripción de Orden de Compra
 * Tiempo de entrega: N/A
 * Coordinar entrega con: TRANSPORTE

LUGAR DE ENTREGA: **TRANSPORTE**

NOTA: POR EL INCUMPLIMIENTO A ESTA ORDEN DE COMPRA POR PARTE DEL SUMINISTRANTE SE LE APLICARA LA MULTA CORRESPONDIENTE DE ACUERDO AL ART. 85 DE LA LACAP Y LA SANCION DE ACUERDO AL ART. 158 DE LAS REFORMAS 2011 DECRETO 725 QUE CORRESPONDEN A LA MISMA LEY.

 Dra. Claudia Hortensia Dueñas Directora	 Ing. Adolfo Ernesto Lemus P. Jefe UACI	Firma y Sello del Suministrante
---	---	---------------------------------