		GOBIERNO DE EL SALVADOR	
Hospital Nacional "Monseñor Oscar Arnulfo Romero y Galdámez", Ciudad Barrios, San Miguel		UNIDAD DE ADQUISICIONES	
UACI del Hospital de Ciudad Barrios		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	
		PREVISION NO:101	

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	San Miguel 16 de Abril del 2015	No.Orden:55/2015
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE		NIT
NEGOCIOS OSMIN REYES, S. A. DE C. V.		12170507891010

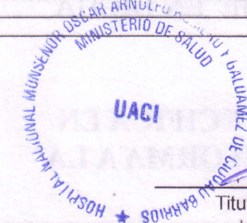
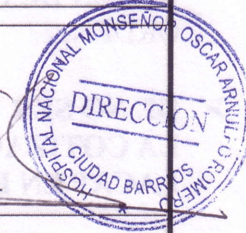
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0101 Dirección Superior y Administración--COMPRA DE SERVICIO DE MANTENIMETNO PREVENTIVO DE VEHICULO MASDA PLACA N 11578.	-	-
1	Cada Uno	CODIGO: 81201015 SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE VEHICULO. OFRECEN: CODIGO: 81201015 SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE VEHICULO PLACA # N 11578 INCLUYE: 1 GALON DE ACEITE DE MOTOR 15W-40, 3 CUARTOS DE ACEITE DE MOTOR 15W-40, 1 FILTRO PH-8A, 1 FILTRO DE AIRE.	\$78.50	\$78.50
-	-	TOTAL.....	-	\$78.50

SON: **setenta y ocho 50/100 dolares**

OBSERVACION: EL ADMINISTRADOR DE ESTA ORDEN DE COMPRAS ES EL SR. MARVIN JOSE MARQUEZ. PERIODO DE ENTREGA: SEGUN REQUERIMIENTO DEL HOSPITAL. LUGAR DE ENTREGA: LOS VEHICULOS CUANDO ESTEN YA REPARADOS SE ENTREGARAN EN LAS INSTALACIONES DEL NEGOCIO OSMIN REYES, SAN MIGUEL. NOTA:ESTE MANTENIMIENTO PREVENTIVO CORRESPONDE A EL VEHICULO MASDA B2900 PLACA # N 11578 LIBRE GESTION # 0026/2015.

LUGAR DE ENTREGA:LOS VEHICULOS SERAN ENTREGADOS EN LAS INSTALACIONES DEL TALLER DONDE FUERON REPARADOS

LUGAR DE NOTIFICACIONES:N/A

 <p style="text-align: center;"><i>[Signature]</i> Titular o Designado</p>	 <p style="text-align: center;"><i>[Signature]</i> Suministrante</p>
---	---

Elaborado por:Igonzal



**HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIOS, MONS^{TA} OSCAR ARNULFO ROMERO Y
GALDAMEZ^{TA}”.**
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL.

PARA HACER SU ENTREGA EN EL ALMACEN DEL HOSPITAL DEBE TOMAR EN CUENTA LO
SIGUIENTE.

- **EL/LOS PRODUCTOS SERAN ENTREGADOS EN EL ALMACEN DEL HOSPITAL DE CIUDAD BARRIOS.**
- **FACTURAR A NOMBRE DE TESORERIA HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIOS CON NIT:1202-100696-101-3.**
- **DESGLOZAR EL 1% CORRESPONDIENTE AL IVA.**
- **HACER SU RESPECTIVA CITA PARA LA ENTREGA AL ALMACEN DE LUNES A VIERNES CON HORARIOS DE :7.30AM A 12:30 PM Y DE 1:10PM A 2:00PM
Tel. 2684-1500 ext 116.**
- **NO SE RECIBIRAN PRODUCTOS EN DEPOSITOS.**
- **TRAER 8 COPIAS DE FACTURAS Y COTIZACION ORIGINAL FIRMADA Y SELLADA.**
- **EL DIA QUE QUE HAGA LA ENTREGA PASAR AL AREA DE UACI A ENTREGAR COTIZACION ORIGINAL Y A FIRMAR Y SELLAR ORDEN DE COMPRAS.**
- **EN LA FACTURA LA DESCRIPCION DEL PRODCUTO DEBERA SER IGUAL QUE LA ORDEN DE COMPRAS DEBE INCLUIR EL CODIGO QUE SE DESCRIBE EN DICHA ORDEN.**
- **DE NO SER ENTREGADO EL PRODUCTO EN LA FECHA QUE ESPECIFICA EN LA COTIZACION SE APLICARA LA MULTA SEGUN LA NUEVA REFORMA A LA LACAP EN EL ART.85.**
- **TRAER SELLO DE LA EMPRESA.**

AL NO CUMPLIR CON LAS CONDICIONES ANTES DESCRITAS NO SE RECIBIRAN LOS PRODUCTOS Y NO.SERA RESPONSABILIDAD DEL ALMACEN Y LA UACI.

Nombre de quien recibe fax en la empresa _____

Firma _____ Sello _____ Fecha _____

Cualquier consulta al Tel. 2684-1500 Ext: 107.