

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)

REVISADO
 MINISTERIO DE SALUD
EL SALVADOR
 UNIDADES PARA CRECER

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 5 de Octubre de 2016 ✓ **No de Orden:** 535 ✓
Solicitante: Transporte ✓ **Solicitud No:** 37/2016 ✓
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **Econo- Parts (Alpina, S.A. de C.V.)** ✓ **NIT Y / O NRC:** [REDACTED]
Clasificación: Gran Contribuyente
Dirección: 8ª calle poniente y 5ª av. Nte #502, Barrio San Francisco, San Miguel. Tel: 2623-2623

Se solicita la compra de la batería ya que es de mucha importancia para que dicha ambulancia funcione. Para el traslado de pacientes para otros centros hospitalarios. Placa No. 9132 ✓

R	CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1	C/U	70817 ✓	Batería Interstate uso automotriz.	\$ 357.00	\$ 357.00 ✓

TOTAL US: \$ 357.00 ✓

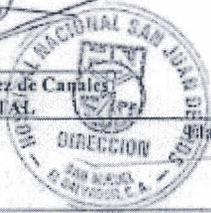
(TOTAL EN LETRAS) Trescientos Cincuenta y Siete 00/100 dólares de los Estados Unidos de América. ✓

OBSERVACION	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:	C.C.
Si el servicio o suministro es igual o mayor a \$ 100.00 (sin incluir IVA) favor aplicar y reflejar en factura el 1% de Retención.	TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: Presentar en la Unidad Financiera UFI, para tramite de Queda, Factura consumidor final en duplicado cliente a nombre del Hospital Nacional San Juan de Dios de san Miguel, siete copias de las facturas y actas de recepción debidamente firmadas y selladas por el/a Guardabarcas, 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.	*ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL

FECHA DE ENTREGA: Inmediato **FORMA DE PAGO:** Contado ✓

E.
 Drn. Juana Elizabeth Hernández de Canales
 DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden: Sr. José Dore Reyes Membreño ✓
 Jefe Sección Transporte
 PBX: 2665-6100 Ext. 1133 **Elaboró:** Dumery Antonio Cruz

df