

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)

REPUBLICA DE EL SALVADOR
EL SALVADOR
 UNIFORMES PARA CRECER

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 14 de Diciembre de 2017 **No de Orden:** 575/2017
Solicitante: Sección de Transporte. **Solicitud No:** 46/2017
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: Grupo Q El Salvador, S.A. de C.V. **NIT Y / O NRC:** [REDACTED]
Clasificación: Gran Empresa
Dirección: Carretera Panamericana Km 136, San Miguel. Tel: 2660-8556

Reparación de ambulancia, marca: Nissan, placa: N-9132, propiedad de este hospital nacional San Juan de Dios, San Miguel.

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	PARCIAL	VALOR TOTAL
1	C/U	S/C	Mano de obra. Desmontar y montar tubería de cremayera para soldar.	\$156.90	\$ 156.90	\$156.90
1	C/U		Repuestos ¼ ATF	\$10.90	\$ 10.90	\$10.90
1	C/U		Trabajo en otros talleres. Soldar tubería de cremayera	\$40.00	\$ 40.00	\$40.00

TOTAL US: S. 207.80

(TOTAL EN LETRAS) Doscientos Siete 80/100 dolares de los Estados Unidos de América.

OBSERVACION 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.-	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE: TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: 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, siete 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.	C.C. *ALMACÉ N *UFI *UACI *PRESUPUE STO *SOLICITA NTE *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 Canales
 DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden:
 Sr. José Dore Reyes Membreño
 Jefe Sección Transporte
 PBX: 2665-6100 Ext. 1133

Fecha de distribución:

Handwritten initials