

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 3 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”



MINISTERIO
DE SALUD



HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 22 de Mayo de 2020 No de Orden: 239/2020

Solicitante: DEPARTAMENTO DE TRANSPORTE Solicitud No: 12/2020

Nombre de la persona natural o jurídica suministrante

DISTRIBUIDORA PAREDES VELA, S.A. DE C.V. (DIPARVEL)

NIT:

Clasificación: GRAN EMPRESA

NRC:

Dirección: Carretera Panamericana Km. 136 salida a San Salvador, San Miguel

Correo Electrónico: csd.panamericana@diparvel.com

TELÉFONO: 2669-7777

Compra de 2 Baterías de 90 Amperios para ambulancia Marca Toyota Hiace, Placa: N-2367, propiedad del Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel.

R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN GENÉRICA	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	2	C/U	70190130	Batería de 90 amperios, 12 voltios, libre de mantenimiento.	Rec Premium NX110-5 90AJC	\$ 93.995	\$ 187.99

TOTAL US: \$ 187.99

(TOTAL EN LETRAS) CIENTO OCHENTA Y SIETE 99/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

OBSERVACIÓN

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, ocho 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.
*ALMACÉN
*UFI
*UACI
*PRESUPUESTO
*SOLICITANTE
*ADM. DE OC.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: RECURSOS PROPIOS

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

FECHA DE ENTREGA: INMEDIATA FORMA DE PAGO: CONTADO

F.
Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasca
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
Sr. José Dore Reyes Membreño
Jefe Departamento de Transporte.
PBX: 2665-6100 EXT: 1128

Elaboró: Lic. Ismael Alfonso Granados Sanchez.

Fecha de Distribución: 03 JUN. 2020

0000001