

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”



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, 02 DE JUNIO DE 2021 No de Orden: 259/2021
Solicitante: SECCIÓN TRANSPORTE Solicitacion No: 13/2021
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: DIPARVEL, S.A. DE C.V. NIT: [REDACTED]
Clasificación: GRAN EMPRESA. NRC: [REDACTED]
Dirección: Carretera Panamericana Km. 136 salida a San Salvador, San Miguel. Pag. 01/02
Correo Electrónico: csd.panamericana@diparvel.com TELÉFONO: 2669-7777

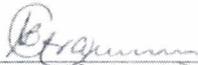
Adquisición de llantas para los vehículos placas N-4491, N-2367 y N-7361

R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN GENÉRICA	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	5	C/U	70190580	215/70R15 6 LONAS LLANTA	FIRESTONE 215/70R15 98T ALL 6 LONAS	\$70.286	\$351.43
2	5	C/U	70190532	195/R15,8 LONAS LLANTA	FIRESTONE 195R15C 106 Q 8 LONAS	\$91.576	\$457.88
3	5	C/U	70190525	85/65/R1N14, 4 LONAS LLANTA	BRIDGESTONE GIII 185/65R14 4 LONAS	\$54.918	\$274.59
TOTAL US:						\$	1,083.90

(TOTAL EN LETRAS) Un Mil Ochenta y Tres 90/100 Dólares de los Estados Unidos de América.

<p>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.</p>	<p>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.</p>		<p>C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.</p>
	<p>FUENTE DE FINANCIAMIENTO:</p>	<p>RECURSOS PROPIOS.</p>	

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 Nolasco
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Sr. José Dore Reyes Membreño
Jefe Departamento de Transporte.
Teléfono: 2792-3076

Elaboró: Lic. Miguel Alexander Méndez Rivas
Fecha de Distribución: 14 JUN 2021