

## **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, 08 DE DICIEMBRE DE 2021 No de Orden: 746/2021  
Solicitante: SECCIÓN TRANSPORTE Solicitad No: 53/2021  
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.  
Correo Electrónico: [csd.panamericana@diparvel.com](mailto:csd.panamericana@diparvel.com) TELÉFONO: 2669-7777

Compras de llantas 215/65/R16, 6 lonas para la ambulancia marca FORD modelo Transil, Placa N.º11347 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	4	C/U	70190560	215/65R16 6 LONAS LLANTA (4)	BRI DUELRHT D684 II215/65R16	\$105,4425	\$421,77
2	4	C/U			VALVULA TUBULAR TR-413 (CU)	\$0,00	\$0,00

TOTAL US: \$ 421,77

(TOTAL EN LETRAS) Cuatrocientos Veintiuno 77/100 Dólares de los Estados Unidos de América.

<b>Observación</b> 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.	<b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b> TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: Presentar en la Unidad Financiera UFI, para trámite de Quedar, 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 Nolasco  
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Sr. José Doré Reyes-Membreño, Jefe Departamento de Transporte, Teléfono: 2792-3076  
 Elaboró: Lic. Carlos José Argueta Hernández  
 Fecha de Distribución: 06 ENE. 2020