


Imprimir

Imprimir para LAIP

	GOBIERNO DE EL SALVADOR	
Hospital Nacional "Dr. Héctor Antonio Hernández Flores", San Francisco Gotera, Morazán	UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISION NO:
UACI del Hospital de Gotera	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	Morazán 27 de Julio del 2015	No.Orden:066/2015
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE		NIT
SEGUROS E INVERSIONES, S.A.		06141202620014

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0101 Dirección Superior y Administración--SEGURO PARA VEHICULOS, SOLICITADO POR: ADMINISTRACION EN SOLICITUD 123, FONDOS GOES.	-	-
1	Cada Uno	81202005 POLIZA DE SEGURO PARA VEHICULO TOYOTA PRADO KDJ120L, PLACA N 11000, AÑO 2001, TIPO: AMBULANCIA, VIGENCIA : 28 DE JULIO DE 2015 AL 28 DE JULIO DE 2016 (AMBAS FECHAS A LAS DOCE HORAS DEL DIA) INCLUYE TODAS LAS CONDICIONES REFLEJADAS EN LA OFERTA PRESENTADA.	\$238.65	\$238.65
1	Cada Uno	81202005 POLIZA DE SEGURO PARA VEHICULO TOYOTA, MODELO: KUN25L-HRMDH_H400_2015 TIPO PICK UP 4X4 DOBLE CABIA, AÑO 2015, VIGENCIA: 28 DE JULIO DE 2015 AL 28 DE JULIO DE 2016, (AMBAS FECHAS A LAS A LAS DOCE HORAS DEL DIA) INCLUYE TODAS LAS CONDICIONES REFLEJADAS EN LA OFERTA PRESENTADA.	\$554.51	\$554.51
1	Cada Uno	81202005 POLIZA DE SEGURO PARA VEHICULO TOYOTA, MODELO: LAND CRUISER, PLACA N-6773, AÑO: 2004, TIPO AMBULANCIA, VIGENCIA: 28 DE JULIO DE 2015 AL 28 DE JULIO DE 2016, (AMBAS FECHAS A LAS A LAS DOCE HORAS DEL DIA) INCLUYE TODAS LAS CONDICIONES REFLEJADAS EN LA OFERTA PRESENTADA	\$238.65	\$238.65
-	-	TOTAL	-	\$1,031.81

SON: mil treinta y un 81/100 dolares

OBSERVACION: PRESENTAR FACTURA DUPLICADO CLIENTE Y 5 COPIAS A NOMBRE DEL HOSPITAL NACIONAL "DR. HÉCTOR ANTONIO HERNÁNDEZ FLORES" DE SAN FRANCISCO GOTERA (CON RETENCIÓN DEL 1% DE IVA) EN LA CUAL DETALLE ADEMÁS DE LAS GENERALES: CÓDIGO DEL PRODUCTO, N° DE ORDEN DE COMPRA Y N° DE COMPROMISO PRESUPUESTARIO. ESTE ÚLTIMO SE PROPORCIONARA LUEGO DE QUE NOS ENVIÉ LA ORDEN FIRMADA Y SELLADA POR FAX O CORREO -NOTA CON LOS DATOS SIGUIENTES: NÚMERO, TIPO Y NOMBRE DE CUENTA DEL BANCO DE SU PREFERENCIA, PARA REALIZAR PAGO

LUGAR DE ENTREGA:ADMINISTRACION DEL HOSPITAL NACIONAL DR. HECTOR ANTONIO HERNANDEZ FLORES DE SAN FRANCISCO GOTERA, MORAZAN. CREDITO POR 60 DIAS, TRAER NOTA DE AUTORIZACION PARA DEPOSITO A CUENTA EN ORIGINAL.

LUGAR DE NOTIFICACIONES:N/A CONSULTAS SOBRE PAGOS EN LA UNIDAD FINANCIERA AL 2645-7104 CONSULTAS CON LA UACI: 2645-7129, ADMINISTRADOR DE ORDEN DE COMPRA: LIC. RENE CORTEZ CAMPOS, AL 2645-7121 CONTACTO CON EL PROVEEDOR, TEL: 2566-0548/ 2283-8051 ATENDIDOS POR MARTHA ALICIA ALVARADO DE ECHEVERRIA.

 Titular o Designado		RECIBIDO 25 AGO 2015 
 Suministrante		

18 AGO 2015

Elaborado por:rsanchez