



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 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"

**Lugar y Fecha:** San Miguel, 08 de Febrero de 2016. **No de Orden:** 027

**Solicitante:** División Administrativa **Solicitud No:** 03/2016

Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante **SERVICES AND REPRESENTATIONS, S.A DE C.V.** **NIT :** 0614-181108-103-0

**Clasificación:** Pequeña Empresa **NCR:** 191063-0

**Dirección:** Calle José Martí, Col. Escalón. #4-37, San Salvador, San Salvador. Teléfono: 2264-9235

TRAMITE DE DONATIVO DE LA EMBAJADA DEL JAPON CONSISTENTE EN DOS AMBULANCIAS.

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	C/U	S/C	PAGO DE IMPUESTO AMBULANCIA PARA HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS // DECLARACION DE MERCANCIA 8/140 // FECHA 03/02/2016.	\$ 199.95	\$ 199.95
1	C/U	S/C	PAGO DE IMPUESTO AMBULANCIA PARA HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS // DECLARACION DE MERCANCIA 8/139 // FECHA 03/02/2016.	\$ 214.34	\$ 214.34
1	C/U	S/C	DOCUMENTACION FEE.	\$ 50.00	\$ 50.00

TOTAL US: \$ 464.29

(TOTAL EN LETRAS) CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATRO 29/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

<b>OBSERVACION</b>	<b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b>	<b>C.C.</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.-	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.	*ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.

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

FECHA DE ENTREGA: Inmediata      FORMA DE PAGO: Contado

F.   
Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales  
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:  
Lic. Nelson Eduardo Flores  
Jefe de División Administrativa  
PBX: 2665-6100 EXT: 1610

Elaboró:  
Sofía Carolina Mendoza Morales.