

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 30 de la LAIP y artículo 6 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”



031018

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

MINISTERIO DE SALUD
REPUBLICA DE
EL SALVADOR
UNÁMONOS PARA CRECER

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

Lugar y Fecha: SAN MIGUEL, 28 DE SEPTIEMBRE DE 2018 ✓
Solicitante: SECCIÓN TRANSPORTE ✓
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante
Clasificación: Gran Empresa
Dirección: Carretera Panamericana km 136 ½ Frente a Zona Militar, San Miguel. Tel: 2679-0330,2669-7986
Correo: airomero@excelautomotriz.com

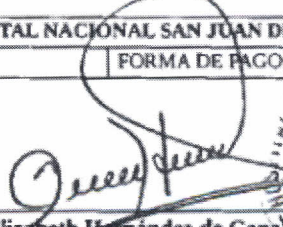
No de Orden: 417/2018 ✓
Solicitud No: 46/2018 ✓
NIT Y/O NRC: [REDACTED]

Reparación de Vehículo, Marca: Toyota Yaris, Placa: N-7361, Propiedad del Hospital Nacional San Juan de Dios, San Miguel. ✓

R.	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1				MANO DE OBRA ✓		
	1	C/U	S/C	REEMPLAZAR ESCOBILLAS DELANTERAS (DOS LADOS)	\$6.42 ✓	
	1	C/U	S/C	REEMPLAZAR FOCO DE VÍAS TRASERAS, LUZ DE FRENO, CORTESÍA, LUZ	\$6.42 ✓	
	1	C/U	S/C	REEMPLAZAR SOPORTE DE HULE DE RESORTE DELANTERO (UN LADO)	\$38.50 ✓	
	1	C/U	S/C	PRUEBA EN CARRETERA	\$0.00 ✓	
	1	C/U	S/C	ALINEAR DE RUEDAS DELANTERAS	\$20.74 ✓	\$72.08 ✓
				REPUESTOS ✓		
	1	C/U	S/C	ESCOBILLA METÁLICA 22"	\$6.97 ✓	
	1	C/U	S/C	ESCOBILLA METÁLICA 16"	\$4.06 ✓	
	1	C/U	S/C	BOMBILLO	\$3.90 ✓	
	1	C/U	S/C	SOPORTE DE AMORTIGUADOR	\$117.93 ✓	\$132.86 ✓

TOTAL US: \$ 204.94 ✓

(TOTAL EN LETRAS) DOSCIENTOS CUATRO 94/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA ✓

[OBSERVACION] 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, 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.		C.C. *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 ✓		
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales DIRECTORA HOSPITAL			
Administrador de la Orden: Sr. José Dore Reyes Membreño ✓ Jefe de Sección de Transporte PBX: 2665-6100 EXT:1138		Elabora: Genara Magdalena Betrios de Merino Fecha de Distribución:	

de 2