

## **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 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"

**Lugar y Fecha:** San Miguel, 30 de Julio de 2019 ✓ **No de Orden:** 406/2019 ✓  
**Solicitante:** DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO ✓ **Solicitud No:** 130/2019 ✓  
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **REPUESTOS Y SERVICIOS AUTOMOTRICES S.A. DE C.V.(REPSA)** ✓ **NIT:** [REDACTED]  
**Clasificación:** MEDIANA EMPRESA **NRC:** [REDACTED]  
**Dirección:** 8a. calle poniente n.º 303. San Miguel  
**Correo Electrónico:** [sucursal.sanmiguel@repsa.com.sv](mailto:sucursal.sanmiguel@repsa.com.sv) **Teléfono:** 2239-7740

Compra de balero para reparar lavadora n.º3, área de lavandería. ✓

R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1	C/U	70150	Bal-172	\$5.40	\$ 5.40 ✓

**TOTAL US:** \$ 5.40 ✓

**(TOTAL EN LETRAS)** CINCO 40/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA ✓

**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.

**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.

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** ✓

E.   
 Dra. Jency Brenda Hernández de Nolasco  
 DIRECTORA HOSPITAL

**Administrador de la Orden:**  
 Ing. Marvin Josue Jovel Osorio ✓  
 Jefe Dpto. Conservación y Mantenimiento.  
 PBX: 2665-6100 EXT: 1166

**Elaboró:** Julio Antonio Alvarenga Campos  
**Fecha de Distribución:**

de d