

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)

Lugar y Fecha: San Miguel, 25 de Noviembre de 2020. No de Orden: 501/2020
Solicitante: SECCION TRANSPORTE Solicitud No: 045/2020
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: DISTRIBUIDORA PAREDES VELA, S.A. DE C.V. NIT Y/O NRC: 
Clasificación: Grande Empresa Correo electrónico: csd.panamericana@diparvel.com
Dirección: Carretera Panamericana km 136, salida a San Salvador. San Miguel Tel. 2669 – 7777.

Compra de Baterías de 90 Amperios para Ambulancia TOYOTA HIACE placa N° 13704. Propiedad de este centro hospitalario.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PARCIAL	VALOR TOTAL
01	02	C/U	70190130	REC. PREMIUM NX110-5 90A JC.	\$ 93.995	\$ 187.99

TOTAL US: \$ 187.99

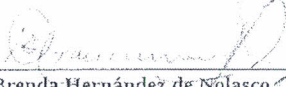
(TOTAL EN LETRAS): Ciento ochenta y siete 99/100 dólares de los Estados Unidos de América.

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, 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

E. 
Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
Sr. José Doré Reyes Membreño.
Jefe Sección de Transporte.
PBX: 2665-6100.

Elaboró:
Licda. Sofía Carolina Mendoza M.

FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 02 DIC 2020