

Cifra: 54399
Linea: 02

EMERGENCIA NACIONAL POR LA PANDEMIA POR COVID-19



ARRECONSA S.A. de C.V.
ARRENDAMIENTOS PARA LA INDUSTRIA DE LA CONSTRUCCION
SALVADOREÑA, S.A. DE C.V.
ALQUILER DE OTROS TIPOS DE MAQUINARIA Y EQUIPO SIN OPERARIO

DOCUMENTO UNICO
No. 19DS000U01458
NRC: 28640 - 0
NIT: 0614 - 031291 - 102 - 5

CLIENTE: **ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN MARTIN**
NIT: 06131006770014 GIRO: NRC:
DIRECCION: **AV. MORAZAN CALLE 5 DE NOVIEMBRE # 1**
MUNICIPIO: **SAN MARTIN** DEPTO.: **SAN SALVADOR** TEL.: 2205-2012
DIRECCION DEL PROYECTO: **KM 17 1/2 C. PANAMERICANA, FRENTE A DESMIO DE GUAYA**
NOTA DE REMISION No.: 69942, CONDICION DE LA OPERACION: **CONTADO**

TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO
No. FACTURA 54123

FECHA: 29/04/2020

NOTA: **TODO ARRENDAMIENTO SERA CANCELADO POR ANTICIPADO** A TITULO DE: **ALQUILER**

CODIGO	CANT.	DESCRIPCION	P. UNITARIO	VTAS. NO	VTAS. EXENTAS	VTAS. GRAVADAS
			MES/DIA	SUJETAS		
0001	20 1.00	DIA DEL: 30/04/2020 AL: 19/05/2020 SANITARIO STANDARD	DIA \$ 8.2500			\$ 165.00

SON: **CIENTO SESENTA Y CINCO 00/100 DOLARES**

SUMAS		\$ 165.00
IVA	13.0000 %	\$ 0.00
SUB-TOTAL		\$ 165.00
(+) IVA PERCIBIDO		
(-) IVA RETENIDO		
VTAS. NO SUJETAS		
VENTA EXENTA		
TOTAL		\$ 165.00

RECIBIDO POR:
No. DUI o NIT:
FIRMA:

ENTREGADO POR: **Glenda Villeda**
No. DUI o NIT: **00602900-2**
FIRMA:

FIRMA Y SELLO DEL EMISOR



Artículo 114 C.T. Literal a) El valor de la operación superior a \$1,429.57 en el documento original deberá hacerse constar nombre, firma y número del documento que autoriza que el vendedor de los bienes o del prestador de los servicios.
Literal b) Facturas: Párrafo. El valor de la operación superior a \$200.00, se deberá hacer constar en el original y copia de la factura el nombre, dirección, número de identificación tributaria (NIT) o del adquirente de los bienes o del prestador de los servicios. En el caso de adquirentes extranjeros se hará constar el nombre y dirección del adquirente o el carnet de residencia.
FORMULARIOS STANDARD, S.A. DE C.V. CALLE CHARRASTIQUE, No. 5-AB, ZONA IND. STA. ELENA, ANT. CUSCATLAN, LA LIBERTAD.
TEL: 2525-3000 NIT: 4040-1 NIT: 0614-030298-102-6 AUTORIZACION DE IMPRENTA No. 0959-DGII DE FECHA 24/08/1992.
TIPO: 19DS000U1 - 19DS000U10.000 RESOLUCION No. 2019-RES-CP-6892-2019 DEL: 05/12/2019.

N.C.-N.D.-N.R. ORIGINAL - CLIENTE DUPLICADO - EMISOR TRIPULICADO - CLIENTE CUADRUPLICADO - ARCHIVO QUINTUPLICADO - CORRELATIVO	FACTURA DE EXPORTACION ORIGINAL - CLIENTE DUPLICADO - EMISOR FISC. D.G.I.I. TRIPULICADO - CONTABILIDAD CUADRUPLICADO - ARCHIVO QUINTUPLICADO - CORRELATIVO	FACTURA ORIGINAL - EMISOR FISC. D.G.I.I. DUPLICADO - CLIENTE TRIPULICADO - CONTABILIDAD CUADRUPLICADO - ARCHIVO QUINTUPLICADO - CORRELATIVO	COMPROBANTE DE CREDITO FISCAL ORIGINAL - CLIENTE DUPLICADO - EMISOR FISC. D.G.I.I. TRIPULICADO - CLIENTE CONTROL TRIBUTARIO CUADRUPLICADO - ARCHIVO QUINTUPLICADO - CORRELATIVO
---	---	--	--

-DUPLICADO-

C O P I A
NO DA DERECHO A CREDITO FISCAL
NO VALIDA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS

LA PRESENTE FACTURA SE ENCUENTRA EN VERSIÓN PUBLICA POR CONTENER DATOS CONFIDENCIALES DEL VENDEDOR DE CONFORMIDAD AL ARTICULO 30 DE LA LEY DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PUBLICA.

ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN MARTÍN
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL

ORDEN DE COMPRA

No. 364 AD

FECHA: SAN MARTIN, 29 DE ABRIL DE 2020

Señores: ARRECONSA, S.A DE C.V

Forma de pago: CONTADO

Factura a nombre de: ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN MARTIN

Unidad Solicitante : CONCEJO MUNICIPAL

Sirva enviarnos lo siguiente: ASUNTOS DE PROTECCION SOCIAL NO ESPECIFICOS,
COSTO: 10.9.0, MUNICIPIO DE SAN MARTIN, DEPARTAMENTO DE SAN SALVADOR 2020.

CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO	VALOR
	MEDIDA		UNIT.	TOTAL
1	SERVICIO	ALQUILER DE UN BAÑO SANITARIO A INSTALARCE EN EL PUNTO PROVINCIAL DESDE: 30/04/2020 AL 19/05/2020 20 DÍAS AUN PRECIOUNITARIO DE \$ 8.25	\$ 165.00	\$ 165.00
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
SON: CIENTO SESENTA Y CINCO 00/100 DOLARES			TOTAL	\$ 165.00

1. Señores proveedores Queremos estricto cumplimiento de calidad y servicio y/o equipo; y materiales establecidos en su oferta caso contrario se anulará esta orden de compra.
2. Al facturar hacer mención del N° de orden, caso contrario no se recibirá factura
3. Anotar en la factura el tiempo de garantía o emitir el certificado (para equipos)
4. Usted cuenta con tres días máximos para la entrega del producto o servicio caso contrario se anulará dicha orden.
5. Elaborar factura de consumidor final
6. facturar y enviar acorde a orden de compra

FECHA: 08/05/2020

ACUERDO N° 11

ACTA N° 12

F. 
ALCALDE MUNICIPAL



ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN MARTÍN
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL

ORDEN DE COMPRA

No. 364 AD

FECHA: SAN MARTIN, 29 DE ABRIL DE 2020

Señores: ARRECONSA, S.A DE C.V

Forma de pago: CONTADO

Factura a nombre de: ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN MARTIN

Unidad Solicitante : CONCEJO MUNICIPAL

Sirva enviarnos lo siguiente: ASUNTOS DE PROTECCION SOCIAL NO ESPECIFICOS,
COSTO: 10.9.0, MUNICIPIO DE SAN MARTIN, DEPARTAMENTO DE SAN SALVADOR 2020.

CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO	VALOR
	MEDIDA		UNIT.	TOTAL
1	SERVICIO	ALQUILER DE UN BAÑO SANITARIO A INSTALARCE EN EL PUNTO PROVINCIAL DESDE: 30/04/2020 AL 19/05/2020 20 DÍAS AUN PRECIOUNITARIO DE \$ 8.25	\$ 165.00	\$ 165.00
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
SON: CIENTO SESENTA Y CINCO 00/100 DOLARES			TOTAL	\$ 165.00
<p>1. Señores proveedores Queremos estricto cumplimiento de calidad y servicio y/o equipo; y materiales establecidos en su oferta caso contrario se anulará esta orden de compra.</p> <p>2. Al facturar hacer mención del N° de orden, caso contrario no se recibirá factura</p> <p>3. Anotar en la factura el tiempo de garantía o emitir el certificado (para equipos)</p> <p>4. Usted cuenta con tres días máximos para la entrega del producto o servicio caso contrario se anulará dicha orden.</p> <p>5. Elaborar factura de consumidor final</p> <p>6. facturar y enviar acorde a orden de compra</p>				
FECHA: _____		ACUERDO N° _____	ACTA N° _____	

F. _____
ALCALDE MUNICIPAL