Ministerio de SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL — HOSPITAL DE TRAUMA MANUEL GIAGNI

ORDEN DE SERVICIO

Nro de Orden de Servicio: 01-01-01

RAZÓN SOCIAL: ASEGURADORA YACYRETA S.A. DE SEGUROS

RUC: 80021999-6

REFERENCIA: CD Nº 04/2021 "ADQUISICIÓN DE SEGURO PARA VEHÍCULOS DEL HOSPITAL DE TRAUMA". ID: 395403. CONTRATO N° 06/2021. Acto administrativo: Resolución DG N° 23/2021.
Nota: Sírvase proveer los elementos que se detallan a continuación, de acuerdo con la condiciones de ésta orden de servicio.

Fecha de emisión: 05/07/2021

Vigencia de Contrato: 31/12/2021

DETALLE GENERAL

Item	Cantidad	U. M.	Descripción	Precio Unitario	Total
1	1	UNIDAD	Camioneta Isuzu.Marca: Isuzu.Modelo: D-Max Doble Cabina 4x4 Año:2011 Cod. Patr.: 011.03.24.0866 Seguro Camioneta – Ocupantes vehículos Particulares	5.070.000	5.070.000
2	1	UNIDAD	Minibus Hyundai. Marca:Hyundai.Modelo:H-1 Año:2012.Cod.Patr.: 011.03.27.0042 Seguro Camioneta – Ocupantes vehículos Particulares	6.240.000	6.240.000
3	1	UNIDAD	Camioneta Renault. Marca: Renault Modelo: Master Furgon Año:2010 Cod. Patr.: 011.03.24.0758 Seguro Camioneta – Ocupantes vehículos Particulares	10.241.190	10.241.190
				TOTAL:	**21.551.190**

Son Guaranies:VEINTIÚN MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CIENTO NOVENTA.-----

Forma de Pago: CREDITO

Lugar de Entrega : Hospital de Trauma "MANUEL GIAGNI". DPTO. DE TRANSPORTE de 07:00 a 12:00 hs. Lunes a Viernes (días hábiles)

Condiciones Especiales: Plazo de entrega: 05 (CINCO) días hábiles posterior a la recepción de la orden de servicio.

Usuario/a: Verónica Lorena Godoy Ramírez

Firma Jefe:
DPTO. DE SUMINISTROS
LUIS F. SCIACCA C.
Jefe Dpto. de Suministros
Hospital de Trauma "Manuel Giagni"

Firma del Director:
ADMINISTRATIVO
Dr. LUIS A. FLEITAS B.
Director Administrativo
Hospital de Trauma "Manuel Giagni"

Firma del Director:
GENERAL
Dr. AGUSTÍN SALDÍVAR ORREGO
DIRECTOR GENERAL
Hospital de Trauma "Manuel Giagni"

Departamento de Suministros

Expediente/PAC: 395.403
Resolución:

Ejecución Presupuestaria:

LA ORDEN SERVICIO ES ACEPTADA POR:

FIRMA Y SELLO DEL PROVEEDOR:_____

FECHA:_____

Imputación Presupuestaria:

ASEGURADORA YACYRETA S.A.
Victor Hugo Villalba V.
Dpto. de Licitaciones

12/07/21