



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, 22 de Febrero de 2016 ✓

No de Orden: 47 ✓

Solicitante: Sección Transporte ✓

Solicitud No: 8/2016

Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante

TALLER DIDEA, S.A. DE C.V. ✓

NIT Y / O NRC: 0614-010462-002-1

Clasificación: Gran Empresa

Dirección: Km. 136 Carretera Panamericana frente a Zona Militar, San Miguel.- Teléfono: 2679-0330

Reparación del vehículo Toyota Yaris, placa: N-7361, propiedad de este hospital nacional San Juan de Dios, San Miguel. ✓

| CANTIDAD | U/M | CODIGO | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | VALOR TOTAL |
|------------------|-----|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------|
| 1 | C/U | S/C | Servicio de Mantenimiento. Cambiar sealed beam 2 lados Otros Servicio de Mantenimiento. Sealed beam derecho Sealed beam izquierdo | \$ 91.630 ✓ \$ 209.775 ✓ \$ 209.775 ✓ | \$ 91.63 ✓ \$ 419.55 ✓ |
| TOTAL US: | | | | | \$ 511.18 ✓ |

(TOTAL EN LETRAS) Quientos once 18/100 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:

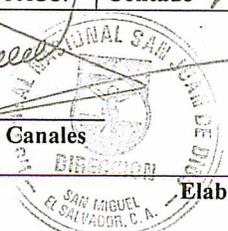
TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: Presentar en la Unidad Financiera UFI, para tramite de Quedan, Factura consumidor final en duplicado cliente a nombre del Hospital Nacional San Juan de Dios de san Miguel, siete copias de las facturas y actas de recepción debidamente firmadas y selladas por el/la Guardalmacén, 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: Inmediato **FORMA DE PAGO:** Contado ✓

F. 
Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden:
 Sr. José Dore Reyes Membreño
 Jefe Sección Transporte
 PBX: 2665-6100 Ext. 1133

Elaboro: Dumercy Antonio Cruz