



HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

MINISTERIO DE SALUD
EL SALVADOR
 UNAMOS PARA CRECER

Final 11 Calle Poniente y 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"

Lugar y Fecha: San Miguel, 21 de octubre de 2015 ✓ **No de Orden:** 458 ✓
Solicitante: Sección Transporte ✓ **Solicitud No:** 031/2015
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: Km136 Carretera Panamericana frente a zona militar, San Miguel. TEL: 2679-0330

Reparación de ambulancia marca Kia Pregio, placa N-17755, propiedad de este Hospital Nacional San Juan de Dios San Miguel ✓

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	PARCIAL	VALOR TOTAL
			MANO DE OBRA ✓			
1	C/U	S/C	CAMBIAR PRENSA DE EMBRAGUE O DISCO	\$ 73.28	\$ 73.28	
1	C/U	S/C	CAMBIAR BALERO DE COLLARIN	\$ 70.35	\$ 70.35	
1	C/U	S/C	CAMBIAR BALERO PILOTO (COMBINACION)	\$ 8.79	\$ 8.79	
1	C/U	S/C	CAMBIAR HORQUILLA DE EMBRAGUE QUEBRADA	\$ 14.20	\$ 14.20	
1	C/U	S/C	DESMONTAR/ BOLANTE PARA MANDAR A RECTIFICAR	\$ 28.41	\$ 28.41	
1	C/U	S/C	CAMBIAR BOMBA AUXILIAR DE EMBRAGUE	\$ 17.58	\$ 17.58	
1	C/U	S/C	CAMBIAR BOMBA CENTRAL DE EMBRAGUE	\$ 23.45	\$ 23.45	
1	C/U	S/C	CAMBIAR PERNO DE VOLANTE SOBADOS TODOS	\$ 14.20	\$ 14.20	\$ 250.26 ✓
			REPUESTOS ✓			
1	C/U	S/C	PRENSA DE CLUTH	\$ 80.23	\$ 80.23	
1	C/U	S/C	BALERO DE COLLARIN	\$ 65.45	\$ 65.45	
1	C/U	S/C	SELLO TRAS/CIGUEÑAL	\$ 26.42	\$ 26.42	
1	C/U	S/C	BALERO PILOTO	\$ 16.85	\$ 16.85	
1	C/U	S/C	CILINDRO DE CLUCHT	\$ 36.25	\$ 36.25	
1	C/U	S/C	BOMBA CENTRAL DE CLUCHT	\$ 78.78	\$ 78.78	
1	C/U	S/C	HORQUILLA DE CLUCHT	\$ 47.67	\$ 47.67	
1	C/U	S/C	DISCO DE CLUCHT	\$ 100.12	\$ 100.12	\$ 451.77 ✓
			MANO DE OBRA EXTERNA ✓			
1	C/U	S/C	RECTIFICAR VOLANTE DE MOTOR	\$ 45.77	\$ 45.77	\$ 45.77 ✓

(TOTAL EN LETRAS) SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE 80/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA **TOTAL US. \$ 747.80** ✓

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

E. *Juanita Hernandez*
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Sr. José Dore Reyes Membreño
 Jefe Sección Transporte
 FBX: 2665-6100 Ext. 1133
 Elaboro: Miguel Alexander Méndez Rivas