

## **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 30 de la LAIP y artículo 6 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”**



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

EL SALVADOR  
 ENCUESTAS PARA EL CEN

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

**Lugar y Fecha:** San Miguel, 14 de Abril de 2016 **No de Orden:** 197  
**Solicitante:** Transporte **Solicitud No:** 15/2016  
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante **Taller Didea, S.A. de C.V.** **NIT Y / O NRC:** [REDACTED]  
**Clasificación:** Gran Empresa  
**Dirección:** Km. 136 Carretera Panamericana frente a Zona Militar, San Miguel.- Teléfono: 2679-0330

Contratación de Mantenimiento Preventivo para Ambulancia Marca: KIA. Modelo: Pregio. Placa N-17755. propiedad del Hospital Nacional "San Juan de Dios" San Miguel.

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	C/U	S/C	Mantenimiento preventivo a través del programa EXPERTO, consistente en: Una revisión del vehículo en cada 5,000 Km. o una revisión cada seis meses, es decir, 12 revisiones durante un recorrido total de 60,000 Km. y dentro de un periodo máximo de tres años. Todo de conformidad a Contrato de Mantenimiento pactado entre Taller DIDEA, S.A. de C.V. y el Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel, (Revisiones # 12,13,14,15,16,1,2,3,4,5,6,7)	\$ 1,952.99	\$ 1,952.99
<b>TOTAL US:</b>					\$ 1,952.99
<i>(TOTAL EN LETRAS)</i> Mil Novecientos Cincuenta y Dos 99/100 dólares de los Estados Unidos de América.					
OBSERVACION	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:			C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.	
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.-	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 recepcion 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.				
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			Elaboró: Dumercy Antonio Cruz 		