

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)

REPUBLICA DE EL SALVADOR
EL SALVADOR
 UNÁMONOS PARA CRECER

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

Lugar y Fecha: SAN MIGUEL, 27 OCTUBRE DE 2017 ✓
Solicitante: SECCIÓN TRANSPORTE ✓
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: **TALLER DIDEA, S.A. DE C.V.** ✓
Clasificación: Gran Empresa
Dirección: Carretera Panamericana km 136 ½ Frente a Zona Militar, San Miguel, Tel: 2679-0330,2669-7986
Correo: airomero@excelautomotriz.com

No de Orden: 502/2017 ✓
Solicitud No: 43/2017
NIT Y/O NRC: [REDACTED]

Servicio de Mantenimiento preventivo para ambulancia, Marca: Toyota Hiace, Placa: N-2367, Propiedad del Hospital Nacional San Juan de Dios, San Miguel.

R.	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1	C/U	S/C	MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CONSISTENTE EN: UNA REVISIÓN DEL VEHÍCULO EN CADA 5,000KM, O DOS REVISIONES CADA SEIS MESES, ES DECIR, 12 REVISIONES DURANTE UN RECORRIDO TOTAL DE 60,000KM 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 REGIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL (REVISIONES # 3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14.)	\$2,122.25	\$2,122.25

(TOTAL EN LETRAS) DOS MIL CIENTO VEINTIDÓS 25/100DOLARES 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: INMEDIATA **FORMA DE PAGO:** CONTADO

E.
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
 DIRECTORA HOSPITAL

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

Elabora: Genara Magdaleno Rosales de Merino
Fecha de Distribución: 08 NOV. 2017