

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)

Lugar y Fecha: San Miguel, 17 de Enero de 2018. No de Orden: 25 /2018
Solicitante: Sección de Transporte Solicitad No: 55/2017
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: TALLER DIDEA, S.A. de C.V. NIT Y / O NRC: XXXXXXXXXX
Clasificación: Gran Empresa
Dirección: Carretera Panamericana frente a Zona Militar, San Miguel. Tel. 2679-0330.

REPARACIÓN DE AMBULANCIA MARCA: TOYOTA HIACE PLACA N° 13703. PROPIEDAD DE ESTE HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL

CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PARCIAL	VALOR TOTAL
MANO DE OBRA:					
1	CU	S/C	RECTIFICAR DOS DISCOS DE FRENO	\$ 38.50	
1	CU	S/C	REEMPLAZAR FRICCIONES DELANTERAS FRENOS DE DISCO	\$ 25.66	
1	CU	S/C	DESMONTAR DISCOS PARA EXTRAER BUFAS	\$ 96.24	
1	CU	S/C	REACONDICIONAR BOMBAS DELANTERAS (DOS LADOS, FRENOS DE DISCO	\$ 64.16	
1	CU	S/C	REEMPLAZAR FRICCIONES DE FRENOS TRASEROS DE TAMBOR	\$ 48.13	
1	CU	S/C	RECTIFICAR DOS TAMBORES DE FRENO	\$ 44.92	
1	CU	S/C	REEMPLAZAR TUERA SUPERIOR TRASERA LADO R	\$ 128.32	
1	CU	S/C	PRUEBA CORTA	\$ 0.00	\$ 445.93
REPUESTOS:					
1	CU	S/C	JGO. EMPAQUE DE CALIPER DEL	\$ 66.34	
1	CU	S/C	PASTILLA DELANTERA PED. ESP.	\$ 205.60	
1	CU	S/C	PASTILLA TRASERAS PED. ESP.	\$ 172.33	
1	CU	S/C	TUERA TRASERA RH PED. ESP.	\$ 1,017.00	\$ 1,461.27

TOTAL US: \$ 1,907.20

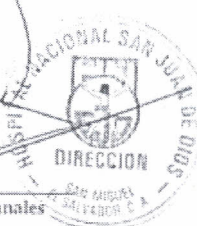
(TOTAL EN LETRAS) UN MIL NOVECIENTOS SIETE 20/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

OBSERVACION	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:	C.C.
Si el servicio o suministro es igual o mayor a \$ 100.00 (sin incluir IVA) favor aplicar y reflejar en factura el 1% de Re-ención.-	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, ocho 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.	<ul style="list-style-type: none"> *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL

FECHA DE ENTREGA: INMEDIATO FORMA DE PAGO: CONTADO

F.
Dra. Juana Elizabeth Hernandez de Canales
DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden: Sr. José Dore Reyes Membreño
Jefe de Sección de Transporte
PBX: 2663-6100 EST: 1128

Elaboró: Evelin Marisol Quintanilla Castro
FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 31 ENE 2018

de