

## **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)**

MINISTERIO DE SALUD  
**EL SALVADOR**  
 UNÁMONOS PARA CRECER

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

**Lugar y Fecha:** SAN MIGUEL, 10 DE ABRIL DE DE 2019 **No de Orden:** 128/2019 ✓  
**Solicitante:** SECCIÓN TRANSPORTE **Solicitud No:** 13/2019  
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **TALLER DIDEA, S.A. DE C.V.** ✓ **NIT Y/O NRC :** [REDACTED]  
**Clasificación:** Gran Empresa  
**Dirección:** Carretera Panamericana km 136 ½ Frente a Zona Militar, San Miguel. Tel: 2679-0330,2669-7986  
**Correo:** airomero@excelautomotriz.com

*Reparación de Ambulancia Marca: TOYOTA HIACE, Placa: N-2367, Propiedad del Hospital Nacional San Juan de Dios San Miguel. ✓*

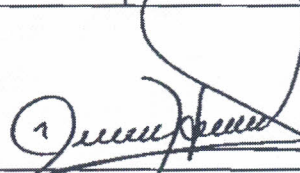
R.	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL	
1	1	C/U	S/C	<b>MANO DE OBRA</b> ✓ REEMPLAZAR POLEA DE ALTERNADOR (UNIDIRECCIONAL)	\$51.83 ✓	\$134.76 ✓	
	1	C/U	S/C	REEMPLAZAR FILTRO DE POLEN	\$0.00 ✓		
	1	C/U	S/C	REEMPLAZAR FILTRO DE AIRE	\$0.00 ✓		
	1	C/U	S/C	REEMPLAZAR EXTREMOS DE CREMALLERA (DOS LADOS)	\$82.93 ✓		
	1	C/U	S/C	ALINEAR RUEDAS	\$0.00 ✓		
	1	C/U	S/C	PRUEBA EN CARRETERA	\$0.00 ✓		
	1	1	C/U	S/C	<b>REPUESTOS</b> ✓ POLEA DE ALTERNADOR	\$101.72 ✓	\$642.49 ✓
		1	C/U	S/C	FILTRO DE AIRE	\$67.36 ✓	
		1	C/U	S/C	TERMINAL DE CREMALLERA	\$398.82 ✓	
		1	C/U	S/C	FILTRO AIRE ACONDICIONADO	\$74.52 ✓	

**TOTAL US:** \$ **777.25** ✓

**(TOTAL EN LETRAS)** SETECIENTOS SETENTA Y SIETE 25/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA ✓

<b>OBSERVACION</b> 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.-	<b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b> 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.	<b>C.C.</b> *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:1138 **Elaboro:** Genara Magdalena Berríos de Merino  
**Fecha de Distribución:**