

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 3 del lineamiento No. 1 para la publicación de la información oficiosa)

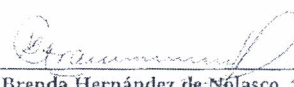
“También se ha incorporado al documento la página escaneada con las firmas y sellos de las personas naturales firmantes para la legalidad del documento”



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, 12 de Febrero de 2021 ✓ No de Orden: 057/2021 ✓
 Solicitante: SECCION TRANSPORTE ✓ Solicitud No: 09/2021
 Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: TALLER DIDEA, S.A. DE C.V. ✓ NIT Y / O NRC: XXXXXXXXXX
 Clasificación: Gran Empresa Correo electrónico:
 Dirección: Carretera Panamericana frente a Zona Militar, San Miguel. Tel. 2679-0330.

Reparación de Ambulancia TOYOTA HIACE placa N° 2367. Propiedad de este centro hospitalario. ✓

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PARCIAL	VALOR TOTAL
01	1	C/U	S/C	MANO DE OBRA: PULIR PISTA DE CAMPOS DEL MOTOR DE ARRANQUE	\$ 35.79	
	1	C/U	S/C	REACONDICIONAR MOTOR DE ARRANQUE	\$ 53.68	
	1	C/U	S/C	REPORTE DE SERVICIO	\$ 2.72	\$ 92.19
	1	C/U	S/C	REPUESTOS: JUEGO CARBON MOTOR DE ARRANQUE	\$ 17.89	\$ 17.89
TOTAL US:						\$ 110.08
(TOTAL EN LETRAS): Ciento diez 08/100 dólares de los Estados Unidos de América ✓						
OBSERVACION		<p align="center">INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</p> <p>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.</p>				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.-		FUENTE DE FINANCIAMIENTO: RECURSOS PROPIOS				
LUGAR DE ENTREGA:		HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL				
FECHA DE ENTREGA:		INMEDIATA		FORMA DE PAGO:		CONTADO ✓
<p>E. </p> <p>Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco DIRECTORA HOSPITAL</p>						
Administrador de la Orden: Sr. José Doré Reyes Membreño. ✓ Jefe Sección de Transporte. PBX: 2665-6100.				Elaboró: Licda. Sofía Carolina Mendoza M. FECHA DE DISTRIBUCIÓN: _____		