

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”



MINISTERIO
DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)
Final 11, Calle Poniente y 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"



Lugar y Fecha: SAN MIGUEL, 08 DE DICIEMBRE DE 2021 No de Orden: 74572021
Solicitante: SECCIÓN TRANSPORTE Solicitud No: 52/2021
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: TALLER DIDEA S.A. DE C.V. NIT: [REDACTED]
Clasificación: Gran Empresa NRC:
Dirección: Carretera Panamericana kl 136 1/2, frente a Zona Militar San Miguel, El Salvador Tel: 2679-0330, 2669-7986
Correo: airomero@excelautomotriz.com

Reparación Mecánica de Ambulancia, Marca: TOYOTA, Modelo: HIACE, Placa: N.13704, Propiedad del Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel.

R.	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	P.UNIT.	VALOR TOTAL
1	1	C/U	81201015	<p>MANO DE OBRA Descripción: REACONDICIONAR ALTERNADOR COMPLETO REEMPLAZAR POLEA DE ALTERNADOR (UNIDIRECCIONAL) CARGAR BATERIA (CARGA LENTA) PRUEBA EN CARRETERA.</p> <p>REPUESTOS Descripción: POLEA DE ALTERNADOR (1) CARBÓN DE ALTERNADOR (1)</p>	<p>\$68.06 \$49.97 \$13.32 \$0.00</p> <p>\$104.90 \$5.72</p>	<p>\$68.06 \$49.97 \$13.32 \$0.00</p> <p>\$104.90 \$5.72</p>
TOTAL US\$						\$241.97

(TOTAL EN LETRAS) DOSCIENTOS CUARENTA Y UNO 97/100 Dólares de los Estados Unidos de América

<p>Observación: 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.</p>	<p>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE: TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: Presentar en la Unidad Financiera UFI, para tramite de Quedán, 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, y Representante de la empresa Suministrante, deberá traer sello de la empresa, 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>	<p>C.C. *ALMACÉN. *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.</p>
<p>FUENTE DE FINANCIAMIENTO: RECURSOS PROPIOS.</p>		
<p>LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL</p>		
<p>FECHA DE ENTREGA: INMEDIATA.</p>		<p>FORMA DE PAGO: CONTADO.</p>

F. 
Dra. Jeny Brenda Hernández de Notasco
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
Sr. José Dore Reyes Membreño,
Jefe de Sección de Transporte:
Tel. 2792-3076

Elaboró: Lic. Carlos José Argüeta Hernández

Fecha de Distribución

02 ENO 2022