



**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"

HOJA No. 1 de 2

**Lugar y Fecha:** 27 de Agosto de 2014 **No de Orden:** 320  
**Solicitante:** Sección Transporte **Solicitud No:** 028/2014  
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante **TALLER DIDEA, S.A. DE C.V.** **NIT Y / O NRC:** 0614-010462-002-1  
**Clasificación:** Gran Empresa  
**Dirección:** Km. 136 Carretera Panamericana, frente a Zona Militar, San Miguel.- Tel. 2679-0330 y 2669-7986

Reparación de Ambulancia, Marca: KIA, Modelo: Pregio TR125, Placa N-17755, propiedad del Hospital

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO PARCIAL	VALOR TOTAL
			<b>MANO DE OBRA</b>		
1	c/u	Sc	Parabrisa reventado cambiarlo	\$ 164.77	
1	c/u	Sc	Cambiar escobillas delanteras (dos lados)	\$ 0.00	
1	c/u	Sc	Cambiar recibidor de tapasol quebrado	\$ 5.68	
1	c/u	Sc	Cambiar 4 rines golpeados	\$ 28.41	
1	c/u	Sc	Cambiar fricciones delanteras, frenos de disco (dos)	\$ 0.00	
1	c/u	Sc	Ajustar precarga de baleros y revisar estado de preca	\$ 17.04	
1	c/u	Sc	Reparar luces giratorias solo una funciona	\$ 28.41	
1	c/u	Sc	Cambiar filtro de aire	\$ 0.00	
1	c/u	Sc	Cambiar bujes de barras tirantes traseras	\$ 107.95	
1	c/u	Sc	Cambiar soporte de radiador R cortado	\$ 51.13	
1	c/u	Sc	Cambiar tapadera de punterías o empaque de motor diesel	\$ 11.73	
1	c/u	Sc	Revisar ampolleta de puertas no funcionan	\$ 22.72	
1	c/u	Sc	Revisar sistema de luz de techo no funcionan	\$ 28.41	
1	c/u	Sc	D/M tapadera de selectora para rev. desajuste	\$ 34.09	
1	c/u	Sc	Lámparas traseras quebradas	\$ 31.24	
1	c/u	Sc	Reacondicionar alternador completo	\$ 66.51	
1	c/u	Sc	Cambiar buje de pedal de embrage	\$ 5.86	
1	c/u	Sc	Cambiar bujes de palanca de cambio se trava	\$ 85.22	
1	c/u	Sc	Cambiar balero de rueda delanteras freno disco dos	\$ 35.18	724.35
			<b>REPUESTOS</b>		
1	c/u	Sc	Vidrio parabrisa (0/claro)	\$ 145.88	
2	c/u	Sc	Escobilla metálica 18" a \$ 4.055 c/u	\$ 8.11	
2	c/u	Sc	Seguro D/tapasol * a \$ 2.405 c/u	\$ 4.81	
4	c/u	Sc	Rin de rueda (Steel/14) * a \$ 123.6325 c/u	\$ 494.53	
<b>TOTAL US</b>				Pasan: \$ 653.33	\$ 724.35
<b>(TOTAL EN LETRAS)</b>					

<b>OBSERVACION</b>	<b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b>	<b>C.C.</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.-	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.	*ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
LUGAR DE ENTREGA:	<b>HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL</b>	
FECHA DE ENTREGA:	<b>Inmediato</b>	FORMA DE PAGO: <b>Contado</b>
F. <b>Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales</b> <b>DIRECTORA HOSPITAL</b>		
<b>Administrador de la Orden:</b> Sr. José Dore Reyes Membreño Jefe Sección Transporte PBX: 2665-6100 Ext. 1133	 <b>Elaboro: Nery S. Sánchez Cañas</b>	





**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  
 GOBIERNO DE  
**EL SALVADOR**  
 UNÁMONOS PARA CRECER

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

HOJA No. 2 de 2

**Lugar y Fecha:** 27 de Agosto de 2014

**No de Orden:** 320

**Solicitante:** Sección Transporte

**Solicitud No:** 028/2014

Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante

**TALLER DIDEA, S.A. DE C.V.**

**NIT Y / O NRC:** 0614-010462-002-1

**Clasificación:** Gran Empresa

**Dirección:** Km. 136 Carretera Panamericana, frente a Zona Militar, San Miguel.- Tel. 2679-0330 y 2669-7986

Reparación de Ambulancia, Marca: KIA, Modelo: Pregio TR125, Placa N-17755, propiedad del Hospital

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	c/u	Sc	Juego pastillas del (030318- Vienen.....	\$ 653.33	\$ 724.35
2	c/u	Sc	Balero de rueda delantera a \$ 50.295 c/u	\$ 92.76	
2	c/u	Sc	Balero exterior a \$ 41.675 c/u	\$ 100.59	
2	c/u	Sc	Tijera superior * a \$ 101.02 c/u	\$ 83.35	
1	c/u	Sc	Elemento filtro de aire	\$ 202.04	
2	c/u	Sc	Soporte de hule a \$ 3.06 c/u	\$ 18.96	
1	c/u	Sc	Empaque de puntería	\$ 6.12	
1	c/u	Sc	Lámpara trasera RH *	\$ 22.28	
1	c/u	Sc	Lámpara *	\$ 81.31	
2	c/u	Sc	Bushing pedal freno a \$ 3.23 c/u	\$ 36.39	
1	c/u	Sc	Conjunto palanca *	\$ 6.46	
				\$ 165.73	\$ 1,469.32

**NOTA:**

Los artículos marcados con (\*) no hay suficiente existencia a nivel nacional y su disponibilidad y precio están sujetos a cambios por cotización de pedidos de emergencia internacionales. En caso de confirmar un pedido al exterior los precios y tiempos de entrega serán re-evaluados acorde a las condiciones del momento de confirmación.-

**(TOTAL EN LETRAS)** Dos Mil Ciento Noventa y Tres 67/100 Dólares de los Estados Unidos de América \$ 2,193.67

**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:

**Inmediato**

FORMA DE PAGO:

**Contado**

F.   
**Dra. Juana-Elizabeth Hernández de Canales**  
**DIRECTORA HOSPITAL**



Elaboro: Nery S. Sánchez Cañas

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