



HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

REPUBLICA DE EL SALVADOR
EL SALVADOR
 UNÁMONOS PARA CRECER

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 04 de Mayo de 2015 ✓ **No de Orden:** 162 ✓
Solicitante: Sección Transporte ✓ **Solicitud No:** 018/2015
 Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: **TALLER AUTOMOTRIZ HERBERTH** ✓ **NIT Y / O NRC:** 1217-311275-102-2
Herberth David Lievano
Clasificación: Pequeña Empresa
Dirección: Colonia San José, Pasaje # 26, San Miguel.- Tel. 2667-4678

Reparación de Pick Up, Marca: Ford, Modelo: Ranger, Placa N-17918, propiedad del Hospital

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	PARCIAL	VALOR TOTAL
			<u>REPUESTOS</u>			
2	c/u	Sc	Amortiguadores delanteros	\$ 68.00	\$ 136.00	
4	c/u	Sc	Bushines inferiores de tijera	\$ 34.00	\$ 136.00	
2	c/u	Sc	Tijeras superiores	\$ 265.00	\$ 530.00	
2	c/u	Sc	Terminales de dirección	\$ 48.00	\$ 96.00	
8	c/u	Sc	Soportes de cabina	\$ 23.00	\$ 184.00	
1	c/u	Sc	Faja de accesorios	\$ 43.00	\$ 43.00	
4	c/u	Sc	Baleros de bufas delanteras	\$ 38.00	\$ 152.00	
2	c/u	Sc	Sellos de bufas delanteras	\$ 13.00	\$ 26.00	\$ 1,303.00
			<u>MANO DE OBRA</u>			
2	c/u	Sc	Cambio de amortiguadores delanteros	\$ 5.00	\$ 10.00	
2	c/u	Sc	Cambio de bushines inferiores de tijera (Incluye: trabajo en prensa hidráulica)	\$ 25.00	\$ 50.00	
2	c/u	Sc	Cambio de tijeras inferiores	\$ 20.00	\$ 40.00	
2	c/u	Sc	Cambio de terminales de dirección	\$ 10.00	\$ 20.00	
8	c/u	Sc	Cambios de soportes a cabina	\$ 10.00	\$ 80.00	
1	c/u	Sc	Cambio de faja de accesorios	\$ 6.00	\$ 6.00	
4	c/u	Sc	Cambio de baleros de bufas delanteras	\$ 5.00	\$ 20.00	
1	c/u	Sc	Alineado delantero	\$ 10.00	\$ 10.00	
2	c/u	Sc	Enderezar muñones (corregir inclinación)	\$ 35.00	\$ 70.00	\$ 306.00
TOTAL US:						\$ 1,609.00

(TOTAL EN LETRAS) Mil Seiscientos Nueve 00/100 Dólares de los Estados Unidos de América

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 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: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL
FECHA DE ENTREGA: Inmediato **FORMA DE PAGO:** Crédito 30 días ✓

F.
Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
DIRECTORA HOSPITAL

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