

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)

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 22 de Febrero de 2016 ✓ **No de Orden:** 049 ✓
Solicitante: DEPTO. DE CONSERVACION Y MANTENIMIENTO **Solicitud No:** 165/2015 ✓
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante **ELECTRONICA 2001, S.A. DE C.V.** ✓ **NIT Y / O NRC:** XXXXXXXXXX
Clasificación: MEDIANA EMPRESA
Dirección: 8ª calle poniente y Av. Gerardo barrios No. 501, San Miguel, tel. 2645-2000

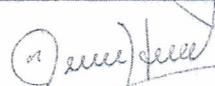
Compra de Diodos y Fusibles para Reparar dos cargadores de Batería de sistema de carga del Arranque encendido de bomba contra Incendios con motor Diesel.

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
6	c/u	70205	Fusible 3 amperios	\$ 0.12	\$ 0.72
6	c/u	70226432	Fusible pachó 10 amperios	\$ 0.20	\$ 1.20
				TOTAL US: \$	1.92

(TOTAL EN LETRAS) Uno 92/100 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 *PRESUP. *SOLICITANTE *ADM. DE OC.

LUGAR DE ENTREGA: **HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL**
 FECHA DE ENTREGA: **Inmediata** ✓ FORMA DE PAGO: **Contado** ✓

F. 
Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canafes
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Ing. Roberto Cevillas Canales
 Jefe Dpto. Conservación y Mantenimiento
 Tel. 2661-3009, PBX: 2665-6100 Ext. 1131 cviroberto@yahoo.com **Elaboro:** **Luis Eduardo Cruz Campos**