

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, 23 de Febrero de 2016 ✓ **No de Orden:** 50 ✓
Solicitante: DEPTO. DE CONSERVACION Y MANTENIMIENTO ✓ **Solicitud No:** 009/2016
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante **PROYECTOS INDUSTRIALES, S.A. DE C.V.** **NIT Y / O NRC:** ██████████
Clasificación: MEDIANA EMPRESA
Dirección: 3a.Av. Norte entre 10ª y 12ª Calle poniente # 602B, San Miguel, Teléfono: 2643-0102

Compra de baleros para cambiar a motor eléctrico de 3 Bombas del sistema de bombeo primario de este Hospital.

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
3	c/u	70150559	Rodamiento FAG 6208.2ZR	\$ 16.44	\$ 49.32
1	c/u	7015145H	Rodamiento FAG 6309.2ZR	\$ 29.11	\$ 29.11
				TOTAL US:	\$ 78.43

(TOTAL EN LETRAS) Setenta y ocho 43/100 Dólares de los Estados Unidos de América.

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 *PRESUP. *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
---	---	--

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL
FECHA DE ENTREGA: 1 día **FORMA DE PAGO:** Contado

F.
Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
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