

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)

Lugar y Fecha: San Miguel, 24 de Febrero de 2016. No de Orden: 64
 Solicitante: Departamento de Servicios Generales Solicitud No: 001/2016
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: **FABRICANTES DE PRODUCTOS DE LIMPIEZA Y PERFUMERIA "LAZO"** NIT Y / O NRC: XXXXXXXXXX
 Clasificación: Pequeña Empresa
 Dirección: Barrio El Calvario, Casa # 577, Ciudad de Moncagua, San Miguel. Tel. 2618 - 6088 / 7265 - 8996.

Compra de Lija de agua para uso limpieza de baños y lavamanos en diversos servicios.

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1,500	C/U	70212765	Lija para Agua N.º 150 Pliego. Marca: 3M.	\$ 0.90	\$ 1,350.00

TOTAL US: \$ 1,350.00

(TOTAL EN LETRAS) Un mil trescientos cincuenta 00/100 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
 *PRESUPUESTO
 *SOLICITANTE
 *ADM. DE OC.

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL

FECHA DE ENTREGA: 8 días hábiles después de recibir O/C
 FORMA DE PAGO: CRÉDITO 30 DÍAS
 (Abono a Cuenta Banco Agrícola. Cuenta Corriente N.º 500 - 631178 - 4. José Ernesto Lazo Gutiérrez.)

E.
Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
 Sra. Marleny Aparicio de Paz.
 Jefe Depto Servicios Generales
 PBX: 2665-6100

Elaboró: Sofía Carolina Mendoza M.

