

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”



JOSE
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, 14 de Marzo de 2016.

No de Orden: 126

Solicitante: Departamento de Suministro

Solicitud No: 005/2016

Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante

DISTRIBUIDORA MARANATHA, S.A. DE C.V.

NIT :

Clasificación: PEQUEÑA EMPRESA

NRC:

Dirección: Av. Dr. Emilio Alvarez y Av. Isidro Meñendez, Local 107, Col. Médica, S.S. Tel. 2226 - 5014.

Compra de Insumos Médicos Críticos para abastecer tres meses.

R	CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
37	12,000	C/U	10606020	Guantes Quirúrgicos de Latex N.º 7 ½ Estéril. Descartable, Par. Marca: MARANATHA. Origen: China. Vencimiento: No menor de 1 año.	\$ 0.21	\$ 2,520.00
TOTAL US:						\$ 2,520.00
(TOTAL EN LETRAS) DOS MIL QUINIENTOS VEINTE 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA.						
▣ 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 *PRESUPUEST O *SOLICITANTE *ADM. DE OC.	
LUGAR DE ENTREGA:		HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL				
FECHA DE ENTREGA:		8 DÍAS HÁBILES	FORMA DE PAGO:	Crédito 30 Días		
 E. Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales DIRECTORA HOSPITAL						
Administrador de la Orden: Lic. Luis Alfredo Avalos Cerna Jefe de Departamento de Suministro PBX: 2665-6100				Elaboró: Sofía Carolina Mendoza Morales		