

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 6 de Julio de 2016 ✓ **No de Orden:** 370 ✓
Solicitante: Centro Obstétrico ✓ **Solicitud No:** 12/2016
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: Freund, S.A. de C.V. ✓ **NIT Y / O NRC:** [REDACTED]
Clasificación: Gran Empresa
Dirección: 2ª. Calle oriente y 4ª. Av norte, San Miguel. Tel: 2661-2949

En la unidad cuentan con la necesidad de toma corrientes en las diferentes áreas de atención y los existentes no dan abasto a la demanda y otros no están al nivel adecuado para la conexión de aparatos que se utilizan en esta unidad. ✓

R	CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	3	C/U	70330030	Toma regleta mult 450 joules 6 salidas.	\$ 9.50	\$ 28.50

TOTAL US: \$ 28.50

(TOTAL EN LETRAS) Veintiocho 50/100 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: Inmediata **FORMA DE PAGO:** Contado ✓

E.
Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden: Dra. Aurora Salazar de Escolero
 Jefe de Centro Obstétrico
 PBX: 2665-6100 **Elaboró:** Dumercy Antonio Cruz