HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" DE SAN MIGUEL



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, 07 de julio de 2016

No de Orden:

Solicitante:

Departamento de conservación y mantenimiento

Solicitud No:

142/2016

Nombre de la persona natural e juridica suministrante :

FREUND, S.A. DE C.V.

NIT:

Clasificación:

Gran empresa

NRC:

Dirección:

2da Calle Oriente y 4º Av. Norte, San Miguel. TEL: 2661-1100

R	CANT	U/M	CODIGO	piso para reparar puerta en área de centro obstétrico. DESCRIPCIÓN		PRECIO UNITARIO		VALOR TOTAL	
1	1	C/U	70212619	BISAGRA DOBLE ACC PISO CROMO PHILLIPS	\$	37.70	\$	37.70	
The second second									
in.									
								4	
	TAL US:						S . 19	37.70	

(TOTAL EN LETRAS) TREINTA Y SIETE 70/100DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

*	OBS	ERY	AC	101	T	
Si	el serv	icio	0 8	umi	nisi	TO
	Egual	0	maj	yor	8	5

200.00 (sin incluir IVA)

favor aplicar y reflejar en

1% de

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 numbre del Huspital 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.

CC

*ALMACÉN

*UFI

*UACI *PRESUPUESTO

*SOLICITANTE

*ADM, DE OC.

LUGAR DE ENTREGA: FECHA DE ENTREGA:

el

factura

Retención.-

INMEDIATA /

HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL FORMATRE PAGO: CONTADO

Dra. Juana Elizabeta Hernández de Canales DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Ing. José Roberto Cevillas Canales Jefe de Conservación y Mantenimiento PBX: 2665-6100 EXT: 1165

Elaboró: Miguel Alexander Méndez Rivas