

## **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, 27 de Septiembre de 2016  No de Orden: 519   
 Solicitante: Transporte  Solicitud No: 32/2016   
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante Econo- Parts (Alpina, S.A. de C.V.)  NIT Y / O NRC: XXXXXXXXXX  
 Clasificación: Gran Contribuyente  
 Dirección: 8ª calle poniente y 5ª av. Nte #502, Barrio San Francisco, San Miguel. Tel: 2623-2623

Se solicita la compra de la batería ya que es de mucha importancia para que dicha ambulancia funcione. Para el traslado de pacientes para otros centros hospitalarios. Placa No. 13703

R	CANTIDAD	UM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1	C/U	7081773A	Batería Interstate uso automotriz, batería 90 amperios.	\$ 133.01	\$ 133.01

TOTAL US: \$ 133.01

(TOTAL EN LETRAS) Ciento Treinta y Tres 01/100 dólares de los Estados Unidos de América.

<b>OBSERVACION</b>	<b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b>	<b>C.C.</b>
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 notas 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: Inmediato  FORMA DE PAGO: Contado

E.   
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales  
 DIRECCION DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Sr. José Dore Reyes Membreño   
 Jefe Sección Transporte  
 PBX: 2665-6100 Ext. 1133  
 Elaboró: Dumercy Antonio Cruz

82