

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, 20 de Diciembre de 2016 ✓ No de Orden: 649 ✓
 Solicitante: Sección de Transporte ✓ Solicitud No: 47/2018
 Nombre de la persona natural a Jurídica suministrante: Aire Frio (Cindi Louslana Zelaya de Hernández) ✓ NIT Y / O NRC: XXXXXXXXXX
 Clasificación: Pequeña Empresa
 Dirección: Avenida Roosevelt Frente a Batarse. S.M. Tel: 2660-4905

Reparación del Pick up Marca: Mazda, placa: N-2371, propiedad de este hospital nacional San Juan de Dios, San Miguel. ✓

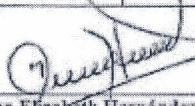
CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	PARCIAL	VALOR TOTAL
1	C/U	S/C	Mantenimiento preventivo de aire acondicionado. Actividad a realizar en mantenimiento preventivo: Limpieza de serpentines, cambios de líneas recalentadas, lubricación de piezas mecánicas, revisión de 3 cargas refrigerantes, prueba de funcionamiento general, toma de lectura corrientes. Detalle del mantenimiento: mantenimiento preventivo, cambio de filtro de cabina, cambio de filtro de condensador, aceite de compresor, limpieza interna de sistema, carga refrigerante.	500.00	\$ 500.00	\$ 500.00 ✓

TOTAL US: \$ 500.00 ✓

(TOTAL EN LETRAS) Quinientos 00/100 dólares de los Estados Unidos de América. ✓

<p align="center">OBSERVACION</p> <p>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.-</p>	<p align="center">INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</p> <p>TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: Presentar en la Unidad Financiera UFI, para tramite de Queda, 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/a Guardalmacén, Representante de la empresa Suministrante, Administrador de contrato u orden de Compen. En caso de no aceptar esta Orden, solicitamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación.</p>	<p>C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.</p>
--	--	--

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