

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, 17 de Mayo de 2017 ✓ **No de Orden:** 245 ✓
Solicitante: Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos ✓ **Solicitud No:** 2/2017
 Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: **S.T. Medic, S.A. de C.V.** ✓ **NIT Y / O NRC:** [REDACTED]
Clasificación: Mediano Contribuyente
Dirección: Av. Roosevelt Sur N.º 220, Colonia Ciudad Jardín, Frente al hotel Tropic Inn, San Miguel. Tel: 2660-5640
Correo: elsalvador@stmedic.com, licitacion05.es@stmedic.com

No hay existencias en el almacén.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
4	10	C/U	80103542	Porta expedientes de aluminio, tipo vertical. Marca: Medical Master, Origen: Taiwan, Marca: No impresa, ni grabada en el producto.	\$ 19.00	\$ 190.00 ✓

TOTAL US: \$ 190.00 ✓

(TOTAL EN LETRAS) Ciento noventa 00/100 dolares de los Estados Unidos de América. ✓

OBSERVACIÓN 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 *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
---	--	--

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL

FECHA DE ENTREGA: 8-15 días hábiles **FORMA DE PAGO:** Crédito 60 días ✓

E.
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
Rosibel Gonzalez Ulloa
Enfermera jefe de unidad.
PBX: 2665-6100

Elaboró: Dumercy Antonio Cruz

FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 18 MAY 2017