

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, 16 de Junio de 2017

No de Orden: 276

Solicitante: Radiología.

Solicitud No: 4-2017

Nombre de la persona natural o jurídica suministrante

Insumed, S.A. de C.V.

NIT Y / O NRC: [REDACTED]

Clasificación: Pequeña Empresa

Dirección: Prolongación calle Arce entre 57 y 59 ave. Norte #3024 S.S. Tel: 2260-8970

Correo: insumed_equipomedico@yahoo.com

Insumos necesarios para la realización de tomografías contrastadas, la necesidad de compra es debido al agotamiento de los mismos.

R	CANTIDAD	UM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1,500	C/U	10404020	Conector de baja presión 60 pulgadas para inyector marca: Medrad, país de origen: USA, vencimiento: 09-2020.	\$ 9.04	\$ 13,560.00

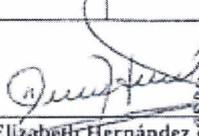
TOTAL US: \$ 13,560.00

(TOTAL EN LETRAS) Trece mil quinientos sesenta 00/100 dolares de los Estados Unidos de América.

OBSERVACIÓN	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:	
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>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.</p> <p>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: Se enviaran 100 y 1400 se enviaran en 30 días después de recibir la o/c. FORMA DE PAGO: Contado

E. 
Dra. Juana Elizabeth Hernández de Orellana
DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden:
Lic. Carlos Orlando Vides Molina
Jefe de Radiología
PBX: 2665-6100

Elaboró: Dumercy Antonio Cruz

FECHA DE DISTRIBUCIÓN:

04 JUL 2017