

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 23 AV SUR COLONIA CIUDAD JARDÍN, SAN MIGUEL

Lugar y Fecha: San Miguel, 05 de Septiembre 2017. No de Orden: 401/2017
 Solicitante: DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO Solicitud No: 143/2017
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: LA CASA DE LAS BATERÍAS, S.A. DE C.V. NIT Y / O NRC: XXXXXXXXXX
 Clasificación: Pequeña Empresa Correo Electrónico: sanmiguel.sal@casabms.com
 Dirección: 3ª. Av Norte y 3A. Calle Poniente No. 503, Bo. San Francisco, frente a Súper Repuesto San Miguel, San Miguel.

Compra de baterías recargable para ventiladores mecánicos de UCIS.

R	CANT.	UM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	10	C/U	70103622	BATERÍAS VISDON 12V 5 AMPERIOS	\$ 20.55	\$ 205.50 <input checked="" type="checkbox"/>
2	24	C/U	70103628	BATERÍAS MASTER SAFE	\$ 17.19	\$ 412.56 <input checked="" type="checkbox"/>

TOTAL US \$ 618.06

(TOTAL EN LETRAS) SEISCIENTOS DIECIOCHO 08 /100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

OBSERVACION 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 Queda, Factura consumidor final en duplicado cliente a nombre del Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel, ocho 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 DE SAN MIGUEL

FECHA DE ENTREGA: INMEDIATA FORMA DE PAGO: CONTADO

Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Ing. Marvin Jusue Jovel Osorio Jefe de Depto. De Conserv. y Mto. PBX: 2665-6109 EXT: 1165	Elaboró: Evelin Marisol Quintanilla Castro FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 07 SET. 2017
---	--