

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, 6 de Noviembre de 2017 / **No de Orden:** 517/2017 ✓
Solicitante: Departamento de Suministros / **Solicitud No:** 7/2017
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: Sumem, S.A. de C.V. / **NIT Y / O NRC:** [REDACTED]
Clasificación: Pequeña Empresa
Dirección: 2ª calle poniente, barrio El Calvario, Moncagua, San Miguel. Tel: 2697-1132
Correo: sumemsadecv@hotmail.com

Insumos requeridos para el uso en el área de centro quirúrgico para los procesos quirúrgicos pediátricos. ✓

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
3	50	C/U	11305050	Bisturí de 15mm para Pterigion, descartable. Bisturí #15 sensimedical. Fecha de vencimiento: 1/11/2020, Marca: Sensimedical.	\$ 0.07	\$ 3.50

TOTAL US: \$ 3.50

(TOTAL EN LETRAS) Tres 50/100 dólares 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/a 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: 5 días hábiles **FORMA DE PAGO:** Crédito 30 días ✓

E. 
Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Lic. Luis Alfredo Avalos Cerna
Jefe de Dpto. De Suministros
PBX: 2665-6100

Elaboró: Dumercy Antonio Cruz
FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 13 NOV 2017