

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, 13 de Marzo de 2018. No de Orden: 105/2018
 Solicitante: CENTRO OBSTÉTRICO Solicitud No: 005/2018
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: LA CASA DE LAS BATERÍAS, S. A. DE C. V. NIT Y / O NRC: [REDACTED]
 Clasificación: Pequeña Empresa Correo Electrónico: sanmiguel.sal@casabat.com
 Dirección: 3ª. Av. Norte y 3A. Calle Poniente No. 503, Bo. San Francisco, frente a Súper Repuesto San Miguel, San Miguel.

Compra de Insumo para el área de Centro Obstetrico

| R | CANT. | U/M | CÓDIGO | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | VALOR TOTAL |
|---|-------|-----|----------|--|-----------------|-------------|
| 1 | 1 | C/U | 70108154 | Batería de 12 Voltios, 24 Amperios (CP 12240) Marca: VICIÓN. | \$ 102.00 | \$ 102.00 |

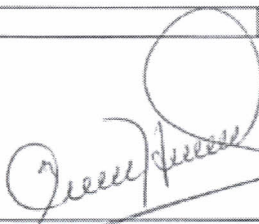

TOTAL US: \$ 102.00

(TOTAL EN LETRAS) CIENTO DOS 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

| | | |
|---|---|--|
| 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 Quedan, 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


 F. Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
DIRECTORA HOSPITAL


| | |
|--|---|
| Administrador de la Orden: Dra. Aurora Salazar de Escolero Jefe de Centro Obstétrico PBX: 2665-6100 Ext: 1247 | Elaboró: Genara Magdalena Berrios de Merino FECHA DE DISTRIBUCIÓN: |
|--|---|

de