

## **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)

220648

Final 11 Calle Poniente y 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"

Lugar y Fecha: San Miguel, 14 de Junio de 2018 ✓  
Solicitante: Activo fijo ✓  
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: Suriano SIU, S.A. de C.V. ✓  
Clasificación: Mediana Empresa ✓  
Dirección: Alameda Roosevelt #3030, S.S.  
Correo: surissarroosevelt2017@gmail.com nataliadeaguilar@hotmail.com

No de Orden: 298/2018 ✓

Solicitud No: 4/2018 ✓

NIT Y / O NRC: [REDACTED]

Se trabajará en clasificar la chatarra para realizar permuta y para protección del personal porque ahí se encuentra material corto-punzante. ✓

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	4	C/U	70408004	Cascos de seguridad de polietileno, varios colores (2 blancos y 2 azules)	\$ 6.75	\$ 27.00

TOTAL US: \$ 27.00

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

<b>OBSERVACIÓN</b> 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.-	<b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b> 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 días hábiles ✓ FORMA DE PAGO: Crédito 30 días ✓

E.   
Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales  
DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden:  
Sr. Alexander Manzanares ✓  
Encargado de Activo Fijo  
PBX: 2665-6100

Elaboró: Dumercy Antonio Cruz

FECHA DE DISTRIBUCIÓN:

OK