

## **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, 07 de Diciembre de 2018 ✓ **No de Orden:** 522/2018 ✓  
**Solicitante:** DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO ✓ **Solicitud No:** 57/2018  
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **VENTA DE MADERA "EL SAUCE". (ROSA DELIA RUBIO)** **NIT:** [REDACTED]  
**Clasificación:** PEQUEÑA EMPRESA **NRC:** [REDACTED]  
**Dirección:** Ave. José Simeon Cañas, San Miguel, San Miguel.

Para fabricar cubículo de operadores en casa de maquinas. ✓

R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
7	4	C/U	70210039	Tabloncillo de Cedro de 3 varas	\$48.00	\$ 192.00
<b>TOTAL US:</b>						<b>\$ 192.00</b>

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

<b>[ OBSERVACION ]</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> <b>TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES:</b> 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.	<b>C.C.</b> *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
--	---	--

<b>LUGAR DE ENTREGA:</b>	<b>HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL</b>		
<b>FECHA DE ENTREGA:</b>	<b>Inmediata</b>	<b>FORMA DE PAGO:</b>	<b>Contado</b> ✓

**E. Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales**  
**DIRECTORA HOSPITAL**

<b>Administrador de la Orden:</b> Ing. Marvin Josue Jovel Osorio Jefe Dpto. Conservación y Mantenimiento. PBX: 2665-6100 EXT: 1166	<b>Elaboró:</b> Julio Antonio Alvarenga Campos  <b>Fecha de Distribución:</b>
---	---