

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, 27 de Marzo de 2019.
Solicitante: DEPARTAMENTO DE SERVICIOS GENERALES
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: CERRAJERÍA Y ACCESORIOS FUENTES (MAURO ANTONIO GALDÁMEZ P.)
Clasificación: Pequeña Empresa
Dirección: Av. Roosevelt Sur #101, San Miguel. Cel. 7228-5564
Correo Electrónico:

No de Orden: 89/2019
Solicitud No: 005/2019
NIT Y / O NRC: [REDACTED]

Palo de Trapeador para abastecer el año 2019

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	250	C/U	80602210	PALO METÁLICO PARA TRAPEADOR CON CARACTERÍSTICAS 1.5 METROS DE ALTO, TUBO DE 7/8" Y BASE REFORZADA SEGÚN MUESTRA.	\$ 5.00	\$ 1,250.00

TOTAL US:	\$ 1,250.00
(TOTAL EN LETRAS)	MIL. DOSCIENTOS CINCUENTA 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:	30 DÍAS HÁBILES	FORMA DE PAGO:	CONTADO



 F. Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Licda. Mercedes Cristina Merino Aguilar Jefe de Departamento de Servicios Generales Tel: 2792-3063	Elaboró: Genara Magdalena Berrios de Merino FECHA DE DISTRIBUCIÓN:
---	---