

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, 08 de Mayo de 2019 ✓ **No de Orden:** 165/2019 ✓
Solicitante: DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO ✓ **Solicitud No:** 014/2018 ✓
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: **Favio Alberto Alvarenga Gutierrez** ✓ **NIT:** [REDACTED] ✓
Clasificación: PEQUEÑA EMPRESA **NRC:**
Dirección: Final 4a. Ave. Norte, 1/2 cuadra al Pte. Carretera Ruta Militar #103, San Miguel
Correo Electrónico: repuestosnetos@gmail.com **Teléfono:** 2669-2525//2669-0145

Compra de material para realizar el mantenimiento preventivo a caldera #2 y el montaje del nuevo quemador de glp ✓

R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	20	C/U	7015050R	Pies(cuadrado) empaquetadura asbesto 1/32(sin lamina)	\$3.50	\$ 70.00 ✓
TOTAL US:						\$ 70.00 ✓

(TOTAL EN LETRAS) SETENTA 00/100 DOLARES 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, 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 SAN MIGUEL		
FECHA DE ENTREGA:	Inmediata ✓	FORMA DE PAGO:	Contado ✓


 E. **Dra. Juana Elizabeth Hernandez de Campos**
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
 Ing. Marvin Josue Jovel Osorio ✓
 Jefe Dpto. Conservación y Mantenimiento.
 PBX: 2665-6100 EXT: 1131

Elaboró: Julio Antonio Alvarenga Campos.
Fecha de Distribución: