

## **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 3 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, 03 de Julio de 2019 ✓ **No de Orden:** 333/2019 ✓  
**Solicitante:** DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO ✓ **Solicitud No:** 160/2018 ✓  
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **COPROSER S.A. DE C.V.** ✓ **NIT:** [REDACTED]  
**Clasificación:** PEQUEÑA EMPRESA **NRC:** [REDACTED]  
**Dirección:** Prolongación Juan Pablo II, Residencial El Volcán, Senda el Volcán #11  
**Correo Electrónico:** coprosersv@gmail.com **Teléfonos:** 2262-2198//61242993

Compra de impresores para sustitución de 3 autoclaves mca. Tuttnauer, lubricante para mantenimiento preventivo de autoclaves ✓

R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	4	C/U	70104	Impresor marca: tuttnauer/seiko, modelo: the002-0022/dpu30 País de origen: Japón, no incluye instalación Garantía: 1 año por desperfectos de fabricación	\$1,100.00	\$ 4,400.00 ✓

**TOTAL US:** \$ 4,400.00 ✓

**(TOTAL EN LETRAS)** CUATRO MIL CUATROCIENTOS 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, 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:** 30 días hábiles después de recibida la Orden de Compra ✓ **FORMA DE PAGO:** Crédito 60 días ✓

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



**Administrador de la Orden:**  
 Ing. Marvin Josue Jovel Osorio ✓  
 Jefe Dpto. Conservación y Mantenimiento.  
 PBX: 2665-6100 EXT: 1166

**Elaboró:** Julio Antonio Alvarenga Campos

**Fecha de Distribución:**