

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”



MINISTERIO
DE SALUD



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, 04 de Julio de 2019 **No de Orden:** 341/2019
Solicitante: DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO **Solicitud No:** 062/2019
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **LA CASA DE LAS BATERÍAS S.A. DE C.V.** **NIT:** [REDACTED]
Clasificación: PEQUEÑA EMPRESA **NRC:**
Dirección: 3a av. Norte y 3a calle poniente nº503, barrio San Francisco, frente a súper repuesto, San Miguel.
Correo Electrónico: sanmiguel.sal@casabat.com **Teléfono:** 2661-8039

Compra para arranque de motor diésel del sistema de bombeo contra incendios.

R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	2	C/U	70190051	Batería autocraft 12v 200amp, código 8d-mf Marca: Autocraft	\$226.28	\$ 452.56

TOTAL US: \$ 452.56

(TOTAL EN LETRAS) CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS 56/100 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

F.
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: 04 JUL. 2019

ed