



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, 17 DE FEBRERO DE 2020. / No de Orden: 60/2020 /
Solicitante: MATERNIDAD PUERPERIO. / Solicitacion No: 002/2019.
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: MARIELA LISSETH DEL CID BENAVIDES. (IMPRENTA DIVINO SALVADOR DEL MUNDO). / NIT: [REDACTED]
Clasificación: PEQUEÑA EMPRESA.
Dirección: 12 CALLE PONIENTE #102 BIS, BARRIO SAN FRANCISCO, SAN MIGUEL.
Correo: marieladelcid@lve.com / salvmart92@gmail.com Tel.2620-2356.

Compra de Libro para registrar las atenciones hospitalarias en el servicio de Maternidad Puerperio del Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel.

R.	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	P. UNIT.	VALOR TOTAL
1	1	C/U	80503050	Elaboración de Libro para registrar las atenciones hospitalarias de 300 pag. Revés y derecho empastado y cocido con rotulación al frente, medida de 54 cm x 21 1/2.	\$100.00	\$100.00

TOTAL US \$100.00

(TOTAL EN LETRAS) CIEN 00/100 Dólares 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, y Representante de la empresa Suministrante, deberá traer sello de la empresa, 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.
---	---	---

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: RECURSOS PROPIOS.

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL.

FECHA DE ENTREGA: 8 DÍAS HÁBILES. FORMA DE PAGO: CONTADO. /


 F. *[Signature]*
 Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco.
 DIRECTORA HOSPITAL.

Administrador de la Orden: Enfer. Sandra Elizabeth Ayala Pablo. / Jefe de Maternidad Puerperio. Tel. 2792-3321	Elaboró: Lic. Ismael Alfonso Granados Sánchez. Fecha de Distribución: 24 FEB. 2020
---	---