

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, 25 de Junio de 2020 No de Orden: 288/2020
 Solicitante: UNIDAD DE EMERGENCIA Solicitud No: 002/2020
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: DIANA EMPERATRIZ RAMOS CAMPOS.
 (EL NUEVO COLCHONES EL REY) NIT: [REDACTED]
 Clasificación: PEQUEÑA EMPRESA NRC: [REDACTED]
 Dirección: 6ª Calle Poniente y 4ª Avenida Norte, esquina San Miguel
 Correo Electrónico: dianita121908@hotmail.com TELÉFONO: 2660-2744, 7925-6657

Compra de Almohadas para pacientes hospitalizados en el Servicio de Observación en el área Covid-19

R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN GENÉRICA	DESCRIPCIÓN EMPRESA	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	50	C/U	80807000	Almohadas Standar 20" x 26"	Almohadas 0.40 x 0.70 Marca: Capri.	\$ 4.00	\$ 200.00

TOTAL US: \$ 200.00

(TOTAL EN LETRAS) DOSCIENTOS 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

<input type="checkbox"/> 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.
FUENTE DE FINANCIAMIENTO: Recursos Propios		

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

FECHA DE ENTREGA: **Inmediata** FORMA DE PAGO: **Contado**

F.
 Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
 Dr. Oscar Alcides Méndez Tevez.
 Médico Jefe Unidad de Emergencia.
 PBX: 2792-3249

Elaboró: Licda. Jéssica Eileen Valle de Ventura.

Fecha de Distribución: 07 JUL 2020