

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:** 290/2020
Solicitante: SECCIÓN DE SERVICIOS VARIOS **Solicitud No:** 001/2020
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **HERBERTH RAÚL DÍAZ MELGAR** **NIT:** [REDACTED]
Clasificación: MICRO EMPRESA **NRC:** --
Dirección: Colonia La Presita II, Pasaje Camelia No. 6, San Miguel
Correo Electrónico: ---

Servicio de Reparación de Máquina Podadora de grama Poulan 148 ct. 4.5 caballaje

R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1	c/u	8010	Servicio de reparación y hechura de asiento de válvula, de una máquina podadora con las siguientes características: Marca: Poulan, 450 caballos de fuerza Serie No.: 030912M025201 Modelo No. P0450N20S Número de inventario: 0564-158-013-02-00001	\$ 80.00	\$ 80.00

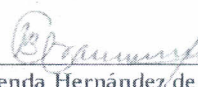
TOTAL US: \$ 80.00


(TOTAL EN LETRAS) OCHENTA 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:		C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
	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.	FUENTE DE FINANCIAMIENTO:	

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

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

E. 
 Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco
 DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden:
 Sr. José Antonio Fernández
 Jefe Sección de Servicios Varios.
 PBX: 2665-6100 EXT: 1143

Elaboró: Licda. Jéssica Eileen Valle de Ventura.

Fecha de Distribución: 08 JUL 2020