

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)

Lugar y Fecha: San Miguel, 06 de Mayo de 2021 No de Orden: 216/2021
Solicitante: SERVICIO DE CITOLOGÍA Solicitud No: 01/2021
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: FERROCENTRO, S.A. DE C.V. NIT Y / O NRC: [REDACTED]
Clasificación: MEDIANA EMPRESA Correo electrónico: karlazavaletaferrocentro@gmail.com
Dirección: Calle Bypass a 300 mts de Metrocentro Santa Ana, Edificio Ferrocentro, Tel. 2440-8777 / 7069-0426

COMPRA DE MOBILIARIO PARA SERVICIO DE CITOLOGÍA

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
01	08	C/U	62502020	OPCION # 1: SILLA EJECUTIVA, ASIENTO Y RESPALDO MEDIO FORRADO EN CUERO SINTETICO EN COLOR NEGRO. AJUSTE DE ALTURA, APOYA BRAZOS, BASE DE 5 RÓDOS CON ESTRELLA CROMADA. CAPACIDAD DE PESO HASTA 300 LIBRAS. GARANTÍA DE 1 AÑO POR DESPERFECTOS DE FABRICA. VALIDEZ DE LA OFERTA: 15 DÍAS CALENDARIO.	\$ 250.00	\$ 2,000.00

TOTAL US: \$ 2,000.00

(TOTAL EN LETRAS): DOS MIL 00/100 dólares 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: 15 DÍAS HÁBILES O DE ACUERDO A EXISTENCIAS FORMA DE PAGO: CONTADO


 E. 
 Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Dra. Margarita Victoria García Jefe de Servicio de Citología PBX: 2665-6100. Elaboró: Licda. Sofia Carolina Mendoza M. FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 12 MAY 2021