

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)

Lugar y Fecha: San Miguel, 08 de Julio de 2021.

No de Orden: 357/2021

Solicitante: SECCION TRANSPORTE.

Solicitud No: 22/2021

Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: GENERAL DE VEHICULOS, S.A. DE C.V.

NIT Y / O NRC:

Clasificación: Gran Empresa

Correo electrónico

Dirección: Carretera Panamericana frente a Zona Militar, San Miguel.

Reparación de Ambulancia FORD TRANSIT Placa N° J1347, Propiedad de este centro hospitalario.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PARCIAL	VALOR TOTAL
01				<u>MANO DE OBRA:</u>		
	1	CU	S/C	CAMBIAR FAJA DE POWER STEERING	\$ 78.90	
	1	CU	S/C	CAMBIAR FAJA DE ALTERNADOR	\$ 60.90	
	1	CU	S/C	CAMBIAR TENSOR DE FAJA	\$ 32.90	\$ 180.70
				<u>REPUESTOS:</u>		
	1	CU	S/C	FAJA DE POWER STEERING	\$ 530.90	
	1	CU	S/C	FAJA DE ALTERNADOR	\$ 75.90	
	1	CU	S/C	TENSOR DE FAJA	\$ 240.95	\$ 847.75

TOTAL US: 203.40

\$ 1,028.45

(TOTAL EN LETRAS): Un mil veintiocho 45/100 dólares de los Estados Unidos de América.

OBSERVACION	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:	C.C. *ALMACÉN *UPI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
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.-	TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: Presentar en la Unidad Financiera UFI, para tramite de Queda, Ectura 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 Ciudadano/a. 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:	RECURSOS PROPIOS
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 Doré Reyes Membreño. Jefe Sección de Transporte. PBX: 2665-6100,	Elaboró: Licda. Sofia Carolina Mendoza M. FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 14 JUL 2021
---	--