

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 30 de la LAIP y artículo 6 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, 02 de Marzo de 2016 **No de Orden:** 084
Solicitante: UNIDAD DE INFORMATICA **Solicitud No:** 001/2016
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante SYSCOTEL, S.A. DE C.V. **NIT Y / O NRC:** [REDACTED]
Clasificación: PEQUEÑA EMPRESA
Dirección: Av. José Simeón Cañas # 8, San Miguel, teléfono: 2668-4300

Los equipos de oficina es para suplir las necesidades de el técnico de redes y las herramientas para abastecer y realizar trabajos de reparación en diferentes áreas.

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	c/u	70188463	Disco duro interno de 500 GB para portátil Sata	\$ 60.00	\$ 60.00
1	c/u	60203555	Sonda digital y Generador de tonos	\$ 130.00	\$ 130.00
1	c/u	70215010	Cable UTP 6 Bonina Aprox. 300 metros	\$ 148.00	\$ 148.00

TOTAL US: \$ 338.00

(TOTAL EN LETRAS) Trescientos Treinta y ocho 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, siete 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 *PRESUP. *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL	
FECHA DE ENTREGA:	Inmediata	FORMA DE PAGO: Contado
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Cañales DIRECTORA HOSPITAL		
Administrador de la Orden: Lic. Henry Lainez Encargado de Informática 2665-1100 ext. 1170	Elaboro: <i>Luis Eduardo Cruz Campos</i>	