

## **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, 17 de Octubre de 2017 No de Orden: 490/2017  
 Solicitante: DEPTO. DE CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO Solicitud No: 193/2017  
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: INDIVA S.A. DE C.V. NIT: [REDACTED]  
 Clasificación: PEQUEÑA EMPRESA NRC:  
 Dirección: 15 calle poniente #201, barrio San Nicolás, San Miguel. Teléfono: 2660-2476//2661-3238  
 Correo Electrónico: contacto@indivasadecv.com/indivasadecv@yahoo.es

Para sustituir eje con desgaste de turbina de aire acondicionado split de cuarto eléctrico ups de sala de operaciones - UCI - partos

R	CANT.	UM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1	C/U	81208	Eje de diámetro ½ x 11 ½ de largo con 2 pachos en los extremos	\$27.12	\$ 27.12

TOTAL US: \$ 27.12

(TOTAL EN LETRAS) VEINTISIETE 12/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

<b>[OBSERVACION]</b> 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.	<b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b> <b>TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES:</b> 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.	<b>C.C.</b> *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
--	---	--

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL  
 FECHA DE ENTREGA: Inmediata FORMA DE PAGO: Contado

E.   
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Cañales  
 DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden: Ing. Marvin Josue Jovel Osorio Jefe Dpto. Conservación y Mantenimiento. PBX: 2665-6100 EXT: 1131  
 Elaboró: Julio Antonio Alvarenga Campos  
 Fecha de Distribución: 01 NOV. 2017

*Handwritten mark*