



**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, 21 de Julio de 2014 **No de Orden:** 272  
**Solicitante:** Banco de Leche Humana **Solicitud No:** 04/2014  
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **COMERCIAL JOSUE (LUIS FRANCISCO CRUZ AYALA)** **NIT Y / O NRC:** 1217-041072-102-1  
**Clasificación:** Mediana  
**Dirección:** Urb. Ciudad Pacifica, Etapa # 3, Senda 8, Av. Libertad Pol. # 9C casa # 50 San Miguel.

Gas Propano de 25 Libras para ser utilizado en Pasterización para el análisis Físico y Microbiológico de la leche Humana.

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	C/U	70305945	UNID- TROPIGAS 25 LIBRAS	\$ 12.79	\$ 12.79

**TOTAL US:** \$ 12.79

**(TOTAL EN LETRAS)** Doce 79/100 dólares 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> 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.	<b>C.C.</b> *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUP. *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
---	---	--

<b>LUGAR DE ENTREGA:</b>	<b>HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL</b>		
<b>FECHA DE ENTREGA:</b>	<b>INMEDIATA</b>	<b>FORMA DE PAGO:</b>	<b>CONTADO</b>

F.   
**Dra. Juana E. Hernández de Canales**  
**DIRECTORA HOSPITAL**

**Administrador de la Orden:** Dr. Jose Paul Molina Guerrero  
 Encargado Banco de Leche Humana  
 PBX: 2665-6100 Ext. 1303

**Elaboro:** Sandra Yaneth Robles