

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 REGIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL



San Miguel, 04 de Junio de 2013



Orden de Compra No. 179

IRSA, S.A. de C.V.

Señores:

Clasificación. PEQUEÑA EMPRESA

Atentamente sírvanse suministrar a este Centro Hospitalario, después de recibir la presente Orden de Compra en el Almacén de este Hospital, según el detalle siguiente:

SOLICITANTE: DEPARTAMENTO DE CONSERVACION Y MANTENIMIENTO

SOLICITUD No. 001/2013

Compra de Repuestos para Sustituir partes dañadas en tomas de Oxigenos de pared de este centro Hospitalario.

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	TOTAL
10	c/u	s/c	Kit de Reemplazo para tomas de gases médicos (10 unidades por KIT), Modelo: 261032.	\$ 139.00	\$ 1,390.00
1	c/u	s/c	Aceite para bomba de vacio GAL. Modelo: 081128-556.	\$ 285.00	\$ 285.00
Total...					\$ 1,675.00
			<p>Forma de pago: Contado</p> <p>Tiempo de entrega: 60 días</p> <p><i>Amelodo</i> <i>14 NOV 13</i></p>		
⊕ OBSERVACION ⊖			IMPORTANTE PARA EL PROVEEDOR		
<p>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.-</p>			<p>1 Anotar número de Orden de Compra en Factura.</p> <p>2 <u>Para Recepción del Producto:</u> Presentar factura consumidor final en duplicado cliente y 6 fotocopias, las cuales deberán ser firmadas en original y selladas por el Guardalmacén.</p> <p>3 <u>Para retiro de Quedan:</u> Presentar a la UFI, copia de Orden de Compra, factura duplicado cliente y fotocopia firmadas y selladas por el Guardalmacén, Acta de Recepción completamente llena en todas sus partes, debidamente firmada y sellada por el Guardalmacén y el representante de la empresa proveedora.</p> <p>4 Entregar a la UACI una fotocopia para verificar el cumplimiento en la entrega.</p>		<p>c. c. Almacén</p> <p>UFI</p> <p>UACI</p> <p>Presup.</p>

Para efectos de cancelación, favor presentar factura a nombre de: Tesorería Hospital Nacional San Juan de Dios San Miguel. En caso de no aceptar esta Orden, Rogamos devolverla a nuestra oficina con la debida justificación.



JEFE DE U.A.C.I

Lic. Irma Elizabeth Quintanilla G.

JEFE DE U.F.I.

Lic. Gloria Orellana de Galdamez

ENCARGADO DE PRESUPUESTO

Sr. José Guillermo

AUTORIZO: DIRECTOR

Dr. José Manuel

