

## **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, 14 de Junio de 2013



Orden de Compra No. 191

Señores: **BIOMEDICAL LEMUS, S.A. DE C.V.**

NIT. No. [REDACTED]

Clasificación: **Mediana 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: **Servicio de Cardiología**

SOLICITUD No. 006/2013

Repuestos para reparación de equipo Ecocardiografo, Marca: Toshiba, Modelo: Nemio XG VIDM-580A

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	c/u	60311083	Transductor para adulto electrónico sectorial de banda ancha PSM-30BT/TD (2.0 a 4.0 MHZ), Origen: Toshiba Dalian, China, para equipo de ultrasonido, Marca: Toshiba, Modelo: UIDM-580A	\$ 2,964.21	\$ 2,964.21
1	c/u	60311084	Transductor pediátrico electrónico sectorial de ultrabanda PSM-70AT (5 a 10 MHZ), Origen: Japón, para equipo de ultrasonido, Marca: Toshiba, Modelo: Nemio XG UIDM 580A	\$ 2,781.05	\$ 2,781.05
					\$ 5,745.26
			<p>NOTA:</p> <p>1.- Tiempo del servicio: 30 a 35 días</p> <p>2.- Forma de pago: Crédito 30 días</p>		
<p><b>OBSERVACION</b></p> <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><b>IMPORTANTE PARA EL PROVEEDOR</b></p> <p>1 Anotar número de Orden de Compra en Factura.</p> <p>2 Para Recepción del Producto: 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 Para retiro de Quedan: 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 UFI UACI 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.**

TRAMITO: Nery S. Sánchez Cañas

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 Ventura**

AUTORIZO:  
DIRECTOR

**Dr. José Manuel Pacheco Paz**

