

## **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”**



Orden de Compra No. 212

SEÑORES : HEALTHCARE PRODUCTS CENTROAMERICA, S.A. DE C.V.  
 NIT : XXXXXXXXXX  
 CLASIFICACION : Mediana Empresa

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

SOLICITANTE: Dpto. Suministros

SOLICITUD No. 03/2013

CANT.	CODIGO	U/M	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	TOTAL
7,000	10600500	C/U	Válvula de 3 Vías, empaque individual estéril, descartable, Marca: Polymed, Origen: India, Vencimiento: 18 meses..	\$ 0,23	\$ 1,610.00
<b>TOTAL</b>					<b>\$ 1,610.00</b>
			TIEMPO DE ENTREGA : 5 días hábiles después de recibida la orden de compra. FORMA DE PAGO : 60 días calendario		
<b>OBSERVACION:</b>		<b>IMPORTANTE PARA EL PROVEEDOR</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.		1. Anotar número de Orden de Compra en Factura. 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 3. <u>Para retiro de Quedar:</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. 4. Entregar a la UACI una fotocopia para verificar el cumplimiento en la entrega.			C.C. Almacén UFI UACI PPTO.

Para efectos de cancelación, favor presentar factura a nombre de TESORERIA HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" DE SAN MIGUEL, acompañado de la presente Orden de Compra. En caso de no aceptar esta Orden, Rogamos devolverla a nuestra oficina con la debida justificación.

TRAMITO: Lic. Norma E. Flamenco

HOSPITAL NACIONAL  
 "SAN JUAN DE DIOS"  
 UNIDAD DE ADQUISICIONES Y  
 CONTRATACIONES INSTITUCIONAL  
 SAN MIGUEL, EL SALVADOR, C.A.

JEFE U.A.C.I.

Lic. Irma E. Quintanilla G.

ENCARGADO DE  
 PRESUPUESTO

Sr. Guillermo Venturo

JEFE U.F.I.

Lic. Gloria Orellana de Galdames

AUTORIZADO:

DIRECTOR

Dr. José Manuel Pacheco

