

## **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, 31 de Julio de 2013



Orden de Compra No. 239

Señores: **TROPIGAS DE EL SALVADOR, S.A.**

NIT. No. [REDACTED]

Clasificación: **Gran 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 Conservación y Mantenimiento**

SOLICITUD No. 097/2013

Compra de gas propano para consumo en cocinas del Departamento de Alimentación y Dietas del Hospital

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	TOTAL
390	c/u	70305949	Galones de gas propano	\$ 2.60	\$ 1,014.00
					\$ 1,014.00
			<p>NOTA:</p> <p>1.- Tiempo de entrega: Inmediato</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 <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.**

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 Galdámez

ENCARGADO DE PRESUPUESTO Sr. José-Guillermo Ventura

AUTORIZO: DIRECTOR Dr. José Manuel Pacheco Paz

