

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. 244

SEÑORES : **DATAPRINT DE EL SALVADOR S.A. DE C.V.**
 NIT : XXXXXXXXXX
 CLASIFICACION : Mediana Empresa

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

SOLICITANTE: Banco de Leche Humana

SOLICITUD No. 02/2013

CANT.	CODIGO	U / M	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	TOTAL
4	S/C	C/U	Cartucho de Tinta HP 951 Magenta Original	\$ 22.75	\$ 91.00
4	S/C	C/U	Cartucho de Tinta HP 951 Cyan Original	\$ 22.75	\$ 91.00
4	S/C	C/U	Cartucho de Tinta HP 951 Amarillo Original	\$ 22.75	\$ 91.00
6	S/C	C/U	Cartucho de Tinta HP 950 Negro 8100, 8600 Original	\$ 32.48	\$ 194.88
TOTAL					\$ 467.88
			TIEMPO DE ENTREGA : 5 días hábiles.		
			FORMA DE PAGO : Crédito 30 días		
OBSERVACION:		IMPORTANTE PARA EL PROVEEDOR			c.c. Almacén UFI UACI PPTO.
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.		<ol style="list-style-type: none"> Anotar número de Orden de Compra en Factura. <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 <u>Para retiro de Queda:</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. Entregar a la UACI una fotocopia para verificar el cumplimiento en la entrega. 			

Para efectos de cancelación, favor presentar factura a nombre de TESORERÍA 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: Sra. de Navarro



JEFE U.A.C.I.

Lic. Irma E. Quintanilla G.

ENCARGADO DE PRESUPUESTO

Sr. Guillermo Ventura



JEFE U.F.I.

Lic. Gloria Orellana de Galdames

AUTORIZADO:

DIRECTOR

Dr. José Manuel Pacheco Paz

