

HOSPITAL NACIONAL REGIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL



San Miguel, 29 de Enero de 2014

Ministerio de Salud



Orden de Compra No. 028

**FREUND, S.A. de C.V.**

Señores: NIT. No. 0614-010858-001-7

**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: UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONALES SOLICITUD No. 001/2014

Compra de materiales los cuales serán utilizadas para realizar trabajos de reparación y rehabilitación de línea telefónica de la jefatura de la UACI de este Hospital.

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	TOTAL
8	c/u	s/c	Cable TNM 12-3 Blanco (Corte)	\$ 1.60	\$ 12.80
1	c/u	s/c	Caja Rectangular 4X2X1/2P Pesada UL	\$ 0.90	\$ 0.90
1	c/u	s/c	Placa P/Toma doble baq marfil	\$ 0.25	\$ 0.25
1	c/u	s/c	Toma Hembra doble Polarizado 15A Marfil	\$ 0.75	\$ 0.75
1	c/u	s/c	Cinta Aislante ¾ PLG 66 PIE Super 33.	\$ 3.85	\$ 3.85
<b>Total...</b>					<b>\$ 18.55</b>
			<b>Forma de pago:</b>	<b>Contado</b>	
			<b>Tiempo de entrega:</b>	<b>Inmediata</b>	
<b>OBSERVACION</b>		<b>IMPORTANTE PARA EL PROVEEDOR</b>			<b>c. c. Almacén</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 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. 4 Entregar a la UACI una fotocopia para verificar el cumplimiento en la entrega.			<b>UFI</b> <b>UACI</b> <b>Presup.</b>

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: Luis Eduardo Cruz

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**

