

HOSPITAL NACIONAL REGIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL



San Miguel, 03 de Febrero de 2014



Orden de Compra No. 030

ECOGENESIS, S.A. de C.V.

Señores: NIT. No. 0614-060908-101-3

Clasificación. PEQUEÑA 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: CENTRO QUIRURGICO

SOLICITUD No. 001/2014

Compra de Servicio de Dosimetría mensual (11 meses de Febrero a Diciembre 2014), para el Área de Centro Quirúrgico de este Hospital.

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO MENSUAL	TOTAL
11	c/u	s/c	Compra de Servicio de Alquiler y Lectura de Dosímetro personal para medir Radiación Absorbida por el personal que labora en el Centro Quirúrgico, (22 Usuarios), para el año 2014, periodo de utilización: 11 Meses de Febrero a Diciembre. Observaciones: - Precio Unitario \$ 11.30 - Los primeros Cinco días calendario según fecha de devolución de cada mes se recogen los dosímetros correspondientes al mes anterior, (ciclo vencido) y son devueltos al laboratorio para su evaluación. "los dosímetros deben ser devueltos en su totalidad" - Los dosímetros correspondientes al nuevo ciclo se entregaran los (5) días calendarios previos al inicio del mes (nuevo ciclo). - El reporte dosímetro correspondiente a ciclo, (mes) será entregado en los cinco (5) primeros días calendario posteriores a la fecha de recepción y envió al Laboratorio de Dosimetría Externa (CPHR). - El costo por Perdida o deterioro de un dosímetro es de Sesenta dólares (\$60.00USD) más iva Incluido. Forma de pago: Crédito Periodo de Servicio: Mensual.	\$ 248.60	\$ 2,734.60 \$ 2,734.60
OBSERVACION 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.-			IMPORTANTE PARA EL PROVEEDOR - 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 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. - Entregar a la UACI una fotocopia para verificar el cumplimiento en la entrega.		c. c. Almacén UFI UACI Presup.

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: Yaneth Robles

JEFE DE U.A.C.I.

Lic. Irma Elizabeth Quintana G.

JEFE DE U.F.I.

Lic. Gloria Orellana de Galdamez

ENCARGADO DE PRESUPUESTO

Sr. José Guillermo Sotomayor

AUTORIZO: DIRECTOR

Dr. José Manuel Pineda