



HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL  
 UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL  
 San Miguel, 12 de Febrero de 2014



Orden de Compra No. 039

SEÑORES : D'QUISA, S.A. DE C.V.  
 NIT : 0614-090684-002-0  
 CLASIFICACION : Mediana Empresa

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

SOLICITANTE: División administrativa y Unidad Informática  
 Para cubrir Necesidades hasta el mes de Junio de 2014.

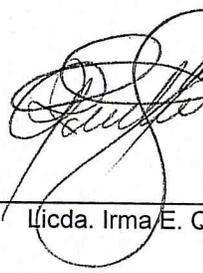
SOLICITUD No. 054/2013 y 001/2014

CANT.	CODIGO	U / M	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	TOTAL
25 ✓	80101070	C/U	PAPEL CARBON TAMAÑO OFICIO (CAJA DE 100) MARCA: DUPLICOP LYPO.	\$ 1.47 ✓	\$ 36.75 ✓
500 ✓	80102015	C/U	BOLIGRAFO DESCARTABLE COLOR ROJO, UNIDAD. MARCA: BEXCELENT	\$ 0.06 ✓	\$ 30.00 ✓
500 ✓	80102027	C/U	BOLIGRAFO DESCARTABLE COLOR NEGRO, UNIDAD. MARCA: BEXCELENT	\$ 0.06 ✓	\$ 30.00 ✓
500 ✓	80104010	C/U	ARCHIVADOR DE PALANCA TAMAÑO CARTA, MARCA: OFFIMATE	\$ 1.35 ✓	\$ 675.00 ✓
30 ✓	80102076	C/U	PLUMON FLOURESCENTE COLOR MORADO. MARCA: BACO	\$ 0.42 ✓	\$ 12.60 ✓
<b>TOTAL</b>					<b>\$ 784.35 ✓</b>
			<b>TIEMPO DE ENTREGA</b> : Hasta 30 días después de recibida la Orden de Compra		
			<b>FORMA DE PAGO</b> : INMEDIATA		
<b>OBSERVACION:</b>		<b>IMPORTANTE PARA EL PROVEEDOR</b>			<b>c.c. Almacén UFI UACI PPTO.</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.		<ol style="list-style-type: none"> <li>Anotar número de Orden de Compra en Factura.</li> <li><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</li> <li><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.</li> <li>Entregar a la UACI una fotocopia para verificar el cumplimiento en la entrega.</li> </ol>			

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.

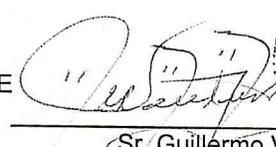
TRAMITO: Licda. Norma Flamenco

JEFE U.A.C.I.

  
 Licda. Irma E. Quintanilla G.



ENCARGADO DE PRESUPUESTO

  
 Sr. Guillermo Ventura



JEFE U.F.I.

  
 Licda. Gloria Orellana de Galdamez



AUTORIZADO:

DIRECTOR

  
 Dr. José Manuel Pacheco Paz

