

HOSPITAL NACIONAL REGIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL



San Miguel, 17 de Marzo de 2014

Ministerio de Salud



Orden de Compra No. 086

ALMACENES VIDRI, S.A. de C.V.

Señores: NIT. No. 0210-191171-001-6

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 CONSERVACION Y MANTENIMIENTO

SOLICITUD No. 017/2014

Herramientas Necesarias para Realizar trabajos de Sección Planta Física y Mobiliario de este Hospital.

| CANTIDAD | U/M | CODIGO | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | TOTAL |
|-----------------|-----|--------|---|-----------------|------------------|
| 2 | c/u | s/c | Carretilla Hecasa Rueda de Hule 4 FT | \$ 33.75 | \$ 67.50 |
| 2 | c/u | s/c | Punta Atornillador Philips #2 Dewalt DW 2002 | \$ 0.50 | \$ 1.00 |
| 2 | c/u | s/c | Punta Atornillador Philips #3 Dewalt DW 2003 | \$ 0.50 | \$ 1.00 |
| 1 | c/u | s/c | Cepillo Surfom 12.1/2" Stanley 21296 | \$ 18.25 | \$ 18.25 |
| 2 | c/u | s/c | Tenaza para Armador 8" Stanley 84281 | \$ 5.00 | \$ 10.00 |
| 2 | c/u | s/c | Pala punta cuadrada mango largo Combat 11305C | \$ 7.25 | \$ 14.50 |
| 2 | c/u | s/c | Pala punta redonda mango Largo Combat. | \$ 7.25 | \$ 14.50 |
| Total... | | | | \$ | \$ 126.75 |

Forma de pago: Contado
Tiempo de entrega: Inmediata

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.
- Para Recepción del Producto: Presentar factura consumidor final en duplicado cliente y 6 fotocopias, las cuales deberán ser firmadas en original y selladas por el Guardalmacén.
- Para retiro de Quedan: 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: 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

