

## **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”**



HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL  
 UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL  
 SAN MIGUEL, 30 DE MAYO DE 2013

Ministerio de Salud



Orden de compra N°167

SEÑORES : ARTES GRAFICAS DE CENTROAMÉRICA, S.A. DE C.V.  
 NIT : [REDACTED]  
 CLASIFICACION: PEQUENA EMPRESA

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

SOLICITANTE: SECCION IMPRESIONES  
 PARA DUPLICADORA MODELO RZ 220

SOLICITUD No. 007/2013

CANT.	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	TOTAL
2	C/U	S/C	RODILLOS DE ALIMENTACION DE PAPEL, COMPLETOS	\$ 155.00	\$ 310.00
1	C/U	S/C	BASE DE ALMOHADILLA	\$ 35.00	\$ 35.00
1	C/U	S/C	ALMOHADILLA DE ALIMENTACION DE PAPEL	\$ 35.00	\$ 35.00
<b>TOTAL</b>					<b>\$ 380.00</b>
			<b>FORMA DE PAGO : CREDITO 60 DIAS</b>		
			<b>TIEMPO DE ENTREGA : 5 DIAS HABILDES</b>		
<b>OBSERVACION:</b>		<b>IMPORTANTE PARA EL PROVEEDOR</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.			
		C.C. Almacén UFI UACI PPTO.			

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: Sandra Yaneth Robles

JEFE U.A.C.I.    
 Lic. Irma E. Quintanilla G. ENCARGADO DE PRESUPUESTO

   
 Sr. Guillermo Ventura

JEFE U.F.I.    
 Lic. Gloria Orellana de Galdámez

AUTORIZADO: DIRECTOR    
 Dr. José Manuel Pacheco Paz