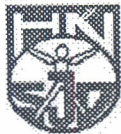


## **VERSIÓN PÚBLICA**

**“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 REGIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL



San Miguel, 03 de Octubre de 2013



Orden de Compra No. 310

PROYECTOS INDUSTRIALES, S.A. de C.V. (PROYESA)

Señores:

Clasificación. MEDIANA EMPRESA

Atentamente sírvase 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. 106/2013

Compra de Grasa para Lubricación de Lavadoras e Ropa, Secadoras Planchadores, Bombas y Motores de Bombeo de agua de este Hospital.

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	c/b	s/c	Cubeta de Grasa 16KG Marca Tinken GR217P.	\$ 203.20	\$ 203.20
				<b>Total...</b>	<b>\$ 230.20</b>
			Forma de pago: Contado		
			Tiempo de entrega: 1 día después de Ordenado		
<p><b>◀ OBSERVACION ▶</b></p> <p>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.-</p>			<p><b>IMPORTANTE PARA EL PROVEEDOR</b></p> <p>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.</p>		<p>c. e. Almacén                  UFI                  UACI                  Presup.</p>

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 de Compra, 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.P.I.

Lic. Gloria Orellana de Galdamez

ENCARGADO DE PRESUPUESTO

Sr. José Guillermo Ventura

AUTORIZO: DIRECTOR

Dr. José Manuel Pacheco Paz

