

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, 12 de Junio de 2013

Ministerio de Salud



Orden de Compra No. 187

PROYECTOS INDUSTRIALES, S.A. de C.V.

Señores: [Redacted]

Clasificación, MEDIANA 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. 069/2013

Compra de baleros los cuales serán utilizados para cambiar baleros a Motores de bombas de 7.5HP del sistema de bombeo primario y secundario de este Hospital.

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	TOTAL
4	c/u	s/c	Baleros marca: FAG 6205.2ZR	\$ 6.32	\$ 25.28
4	c/u	s/c	Baleros marca: FAG 6307.2ZR	\$ 15.71	\$ 62.84
Total...					\$ 88.12

Forma de Pago: Contado
Tiempo de entrega: Inmediata

17/1 X 13

[Handwritten signature]

[Stamp: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DIRECCION DE PRESUPUESTO]

OBSERVACION		IMPORTANTE PARA EL PROVEEDOR	c. c. Almacén
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.	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.

[Signature]
Lic. Irma Elizabeth Quintanilla



ENCARGADO DE PRESUPUESTO

[Signature]
Sr. José Guillermo Ventura



JEFE DE U.F.I.

[Signature]
Lic. Gloria Orellana de Galdámez



AUTORIZO: DIRECTOR

[Signature]
Dr. José Manuel Pacheco Paz

