

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
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL

Ministerio de Salud



San Miguel, 08 de Julio de 2013

Orden de Compra No. 209

SEÑORES : DADA DADA & CIA, S.A. DE C.V.
NIT : [REDACTED]

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

SOLICITANTE: CENTRO OBSTETRICO
Válvulas de Exhalación Desechables

SOLICITUD No. 002/2013

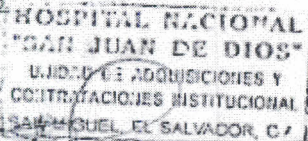
CANT	U/M	Cod.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	c/u	s/c	VALVULA DE EXHALACION DESCARTABLE Marca: DRAGER, País de Origen: ALEMANIA /USA, Código de Referencia: MU04772 Descripción General: Válvula de Exhalación descartable, para incubadora de Transporte Neonatal, marca DRAGER, Modelo TI 500 Globetrotter. Presentación: Caja de 50 unidades.	\$ 425.47	\$ 425.47
TOTAL					\$ 425.47
			TIEMPO DE ENTREGA : 5 días hábiles FORMA DE PAGO : Crédito 30 días CLASIFICACION DE LA EMPRESA: Mediana		
OBSERVACION:		IMPORTANTE PARA EL PROVEEDOR			
el Servicio o suministro es al 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. Para Recepción del Producto: Presentar factura consumidor final en duplicado cliente y 8 fotocopias, las cuales deberán ser firmadas en original y selladas por el Guardalmacén. 3. 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. 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: Sra. De Navarro

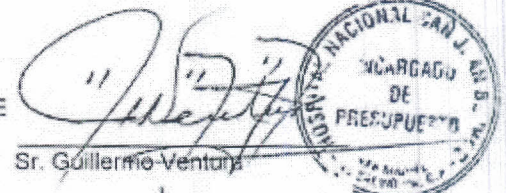
JEFE U.A.C.I. X

Lic. Irma E. Quintanilla G



ENCARGADO DE PRESUPUESTO

Sr. Guillermo Ventura



JEFE U.F.I.

Lic. Gloria Orellana de Galdamez



AUTORIZADO: DIRECTOR

Dr. José Manuel Pacheco

