

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”



Orden de Compra No. 361

SEÑORES : NESTLE EL SALVADOR, S.A. DE C.V.

NIT :

CLASIFICACION : Grande Empresa

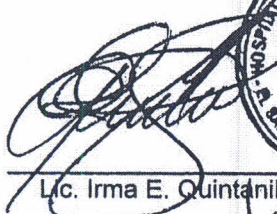

Sírvanse suministrar a este Centro Hospitalario después de recibir la presente Orden de Compra en el Hospital, según detalle siguiente:



SOLICITANTE: Neonatología

SOLICITUD No. 02/2013



CANT.	CODIGO	U / M	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	TOTAL	
100	3400042	C/U	Formula Infantil para Recién Nacido Prematuro en polvo, lata (PRENAN Lata 400gr), Marcas: NAN y PRENAN, Lata 400gr.	\$ 7.50	\$ 750.00	
200	3400056	C/U	Formula Infantil de inicio en polvo, lata (NAN 1 lata 400gr.) Marcas: NAN y PRENAN, Lata 400gr. Meses de vida útil con la que se entregara el producto: 11 meses <u>Garantía:</u> Se reconoce el 100% del producto por vencimiento.	\$ 8.50	\$ 1,700.00	
TOTAL					\$ 2,450.00	
			FORMA DE PAGO : Crédito a 60 días TIEMPO DE ENTREGA : 100 % 5 DIAS HABLES EN LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL			
OBSERVACION:		IMPORTANTE PARA EL PROVEEDOR				
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.		<ol style="list-style-type: none"> Anotar número de Orden de Compra en Factura. <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 <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. 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: Licda. Norma Flamenco

JEFE U.A.C.I.  
 Lic. Irma E. Quintanilla G.

ENCARGADO DE PRESUPUESTO  
 Sr. Guillermo Ventura

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

AUTORIZADO:
 DIRECTOR  
 Dr. José Manuel Pacheco