

HOSPITAL NACIONAL REGIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL



San Miguel, 21 de Mayo de 2014



Orden de Compra No. 174

Señores: **REFRIGERACION ORANTES (Mario Antonio Orantes Marroquín)**

NIT. No. **0614-140547-003-5**

Clasificación: **Pequeña 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 Conservación y Mantenimiento**

SOLICITUD No. **081/2014**

Suministro y montaje de aire acondicionado para climatizar sala de equipo digitalizador CR de Rayos X

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	c/u	Sc	Suministro e instalación de un equipo de aire acondicionado de 12,000 BTU, tipo Mini Split, Marca: Comforstar, Incluye: tres metros de tubería y cable de interconexión. Garantía: 12 meses	\$ 480.00	\$ 480.00 \$ 480.00
			<p>NOTA:</p> <p>1.- Tiempo de entrega: Inmediato</p> <p>2.- Forma de pago: Contado</p>		
<p>⊕ OBSERVACION ⊖</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>IMPORTANTE PARA EL PROVEEDOR</p> <p>1 Anotar número de Orden de Compra en Factura.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>4 Entregar a la UACI una fotocopia para verificar el cumplimiento en la entrega.</p>	<p>c. c. 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, Rogamos devolverla a nuestra oficina con la debida justificación.**

TRAMITO: Nery S. Sánchez Cando

JEFE DE U.A.C.I

[Signature]
Lic. Irma Elizabeth Quintánilla G.



JEFE DE U.F.I.

[Signature]
Lic. Gloria Orellana de Galdámez



ENCARGADO DE PRESUPUESTO

[Signature]
Sr. José Guillermo Ventura



AUTORIZO: DIRECTOR

[Signature]
Dr. José Manuel Pacheco Paz



HOSPITAL NACIONAL REGIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL



San Miguel, 21 de Mayo de 2014



Orden de Compra No. 175 ✓

GRUPO MEW, S.A. DE C.V.

Señores: NIT. No. 0614-060996-106-4

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. 077/2014

Compra de material para Instalar 2 Tomas doble 110 Polarizado y 3 toma de Red a Sala Digitalizado CR de área de Rayos X de este centro Asistencial.

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	TOTAL
50	c/u	70205	Anclas Plásticas de 1 ½" X 5/16"	\$ 0.04	\$ 2.00
3	c/u	70205	Tomas Ticino RJ45 Tipo dado	\$ 6.00	\$ 18.00
3	c/u	70205	Placas nu. va marfil ticino sencillas para RJ45	\$ 1.50	\$ 4.50
50	c/u	70205086	Metros de TNM 12-3	\$ 1.55	\$ 77.50
10	c/u	70205464	Cañuelas plásticas de 20X12.5	\$ 2.40	\$ 24.00
50	c/u	70212461	Tornillos Golosos de 1" X 10"	\$ 0.04	\$ 2.00
Total...					\$ 128.00
			<p>Forma de pago: Crédito Tiempo de entrega: 3 días hábiles</p>		
◁ OBSERVACION ▷			IMPORTANTE PARA EL PROVEEDOR		c. c. Almacén UFI UACI Presup.
<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>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>		

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

Lic. Irma Elizabeth Quintanilla G.

JEFE DE U.F.I.

Lic. Gloria Orellana de Galdamez

ENCARGADO DE PRESUPUESTO

Sr. José Guillermo Ventura

AUTORIZO: DIRECTOR

Dr. José Manuel Pacheco

