

HOSPITAL NACIONAL REGIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL



San Miguel, 29 de Mayo de 2014



Señores: **REFRIGERACION ORANTES (Mario Antonio Orantes Marroquín)** Orden de Compra No. 189  
 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: Farmacia**

SOLICITUD No. 005/2014

Suministro y montaje de aire acondicionado de 24,000 BTU, para bodega de Farmacia de Consulta Externa Especializada

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	c/u	Sc	Suministro e instalación de un equipo de aire acondicionado de 24,000 BTU, tipo Mini Split, Marca: Conforstar, equipo con 410A. Incluye: Tres metros de tubería y cable de interconexión, doce meses de garantía sobre desperfectos de fabricación.-	\$ 790.00	\$ 790.00 \$ 790.00
			Nota: 1.- Tiempo de entrega: Inmediato 2.- forma de pago: Contado		
<b>OBSERVACION</b> 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.-			<b>IMPORTANTE PARA EL PROVEEDOR</b> 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.		c. c. Almacén 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: Nery S. Sánchez Cañas

JEFE DE U.A.C.I

*[Signature]*  
**Lic. Irma Elizabeth Quintanilla G.**



JEFE DE U.F.I.

*[Signature]*  
**Lic. Gloria Orellana de Galdamez**



ENCARGADO DE PRESUPUESTO

*[Signature]*  
**Sr. José Guillermo Ventura**



AUTORIZO: DIRECTOR

*[Signature]*  
**Dr. José Manuel Pacheco Paz**

