

## **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, 14 de Marzo de 2013



Orden de Compra No. 071

Señores: **SIEMENS, S.A.**  
 NIT. No. [REDACTED]  
 Clasificación: Gran Empresa

Atentamente sirvanse 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 Radiología e Imagen

SOLICITUD No. 002/2013

Reparación de Equipo de Tomografía, Marca: SIEMENS, Modelo: Somatom Emotion 6 del Departamento de Radiología e Imagen

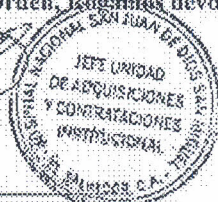
CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	c/u	Sc	Tarjeta controladora de parámetros de exposición D400 (Recambio) para uso en equipo de Tomografía, Marca: SIEMENS, Modelo: Somatom Emotion 6	\$ 4,777.55	\$ 4,777.55
			<p>OBSERVACION:</p> <p>Se entiende por recambio siempre y cuando el cliente retorne la pieza defectuosa sin haber intentado hacer ninguna reparación en ella, lo cual será verificado por el personal técnico de Siemens, S.A.</p> <p>NOTA:</p> <p>1.- Tiempo del entrega: 20 días</p> <p>2.- Forma de pago: Crédito 45 días</p>		\$ 4,777.55
<p><b>OBSERVACION</b></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><b>IMPORTANTE PARA EL PROVEEDOR</b></p> <p>1 Anotar número de Orden de Compra en Factura.</p> <p>2 Para Recepción del Producto: 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 Para retiro de Cuentas: 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>	c. c.	<p>* Almacén</p> <p>* UFI</p> <p>* UACI</p> <p>* Presupuesto</p> <p>* Solicitante</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, por favor devolverla a nuestra oficina con la debida justificación.**

TRAMITO: Nery S. Sánchez Cañas

JEFE DE U.A.C.I

Lic. Irma Elizabeth Quintanilla G.



ENCARGADO DE PRESUPUESTO

Sr. José Guillermo Ventura



JEFE DE U.F.I.

Lic. Gloria Orellana de Galdamez



AUTORIZO: DIRECTOR

Dr. José Manuel Pacheco Pa...

