

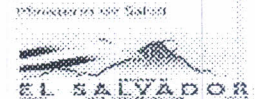
VERSIÓN PÚBLICA

“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 "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL
 UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL
 SAN MIGUEL, 27 DE MAYO DE 2013



Orden de compra N°160

SEÑORES : POWER SUPPLY, S.A. DE C.V.
 NIT :
 CLASIFICACION: PEQUEÑA EMPRESA

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

SOLICITANTE: SECCION TRANSPORTE SOLICITUD No. 028/2013
 PARA LA AMBULANCIA KIA PREGIO PLACA N-17755

CANT.	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	C/U	S/C	BATERIA AMPERAJE 100 , MARCA NATIONWIDE, BCI 27, CCA 700, GARANTIA 24 MESES	\$ 90.00	\$ 90.00
				TOTAL	\$ 90.00
			FORMA DE PAGO : CONTADO		
			TIEMPO DE ENTREGA : INMEDIATA		
OBSERVACION: 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.		IMPORTANTE PARA EL PROVEEDOR			C.C. Almacén UPI UACI PPTO.
		1. Anotar número de Orden de Compra en Factura. 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. 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.			

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: Sandra Yaneth Robles

JEFE U.A.C.I.

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 Paz