

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. 218

SEÑORES : DISTRIBUIDORA BERMUDEZ (Anibal Galileo Bermúdez)
 NIT : XXXXXXXXXX
 CLASIFICACION : Pequeña Empresa

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

SOLICITANTE: Patología

SOLICITUD No. 01/2013

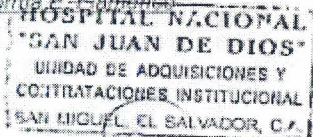
CANT.	CODIGO	U /M	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	TOTAL
15	36103450	C/U	HEMATOXILINA DE HARRIS, LIQUIDO PREPARADO, FRASCO DE 2.5 .SE OFRECE FRASCO DE 1000ML (1 LITRO), MARCA: MERCK, ORIGEN: ALEMANIA, EXP: 2015	\$ 99.50	\$ 1,492.50
12	30107020	C/U	CUBRE OBJETO LIQUIDO PARA MICROSCOPIA MEDIO DE MONTAJE PRESENTACION. FRASCO DE 500 ML. SE OFRECE MERCKOGLAS, MARCA: MERCK, ORIGEN: ALEMANIA, EXP: 2015.	\$ 185.50	\$ 2,226.00
TOTAL					\$ 3,718.50

TIEMPO DE ENTREGA : 15 días hábiles después de firmada y recibida
 FORMA DE PAGO : Crédito

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	
	<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 Queda:</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: Lic. Norma E. Flamen

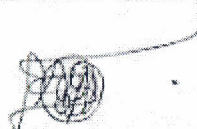


JEFE U.A.C.I. 
 Lic. Irma E. Quintanilla G.

ENCARGADO DE PRESUPUESTO


 Sr. Guillermo Ventura



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

AUTORIZADO:

DIRECTOR


 Dr. José Manuel Pacheco

