	GOBIERNO DE EL SALVADOR	
Hospital Nacional "Enfermera Angélica Vidal de Najarro", San Bartolo, San Salvador	UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISION NO:
UACI del Hospital Nacional San Bartolo	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	San Bartolo 22 de Julio del 2015	No.Orden:120/2015
----------------	---	-------------------

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE	NIT
KAN SAI INGENIERIA CLINICA, S. A. DE C. V.	[REDACTED]


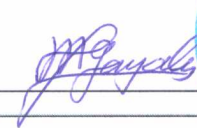
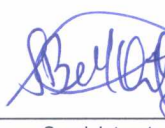
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--REPUESTOS PARA MONITOR DE SIGNOS VITALES MARCA EDAN. MOD. M-80.	-	-
1	Cada Uno	CABLE PARA PACIENTE DE ECG CON SET DE 5 DERIVACIONES TIPO BROCHE, AHA, 3.5M. N° PARTE:01.57.471096-11. MARCA EDAN.	\$181.50	\$181.50
1	Cada Uno	SENSOR LEMO DE SPO2 ADULTO, REUSABLE DE 2.5M. N° DE PARTE: 12.01.109069. MARCA EDAN.	\$150.00	\$150.00
0	Cada Uno	GARANTÍA: 3 MESES. TIEMPO DE ENTREGA: 20 DÍAS HÁBILES, DESPUÉS DE RECIBIDA ORDEN DE COMPRA.	\$0.00	\$0.00
0	Cada Uno	LA EMPRESA SE COMPROMETE A CUMPLIR CON LAS ESPECIFICACIONES DE LA COTIZACIÓN PRESENTADA QUE FORMA PARTE ÍNTEGRA DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA. EL HOSPITAL SE RESERVA EL DERECHO DE RECIBIR O RECHAZAR EL PRODUCTO HASTA QUE EL ADMINISTRADOR DE ESTA ORDEN SE ENCUENTRE EN ENTERA SATISFACCIÓN.	\$0.00	\$0.00
-	-	TOTAL.....	-	\$331.50

SON: trescientos treinta y un 50/100 dolares

OBSERVACION: SE CUMPLIRÁN LOS TIEMPOS DE ENTREGA ESTABLECIDOS EN LA ORDEN DE COMPRA. --APEGARSE A LA DESCRIPCIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA. --PRESENTAR 6 COPIAS DE FACTURA. --REFLEJAR EN SU FACTURA EL NUMERO DE NIT DEL HOSPITAL 0614-100696-104-0. REFLEJAR EL 1% DE RETENCIÓN. --EL NÚMERO DE ORDEN DE COMPRA Y EL TIPO DE FONDO: PROPIOS. ADMINISTRADOR DE ORDEN DE COMPRA: Sr. José Leopoldo Martínez, TEL. 2295-0691 / 1357.

LUGAR DE ENTREGA:OFICINAS DE ALMACEN DEL HOSPITAL NACIONAL ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO SAN BARTOLO. HORARIO DE 7:30 AM A 12:30 MD, Y DE 1:30 PM A 3:30 PM

LUGAR DE NOTIFICACIONES:N/A

 Titular o Designado	 
 	 Suministrante 

Elaborado por:lespinoz

UACI-FIN-5

FORMA ENVIO FAX: 24 JUL 2015

FEES. CONF. FAX: Zulayma Escobar

Nº DE HOJAS ENVIADAS: 4

MOEDA DE CONSULTA: 11 am

ultimo día: jue 27 Ago. 2015