

•
•

•
•

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 ellos 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”

		GOBIERNO DE EL SALVADOR	97
Hospital Nacional "Enfermera Angélica Vidal de Najarro", San Bartolo, San Salvador		UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISION NO:202
UACI del Hospital Nacional San Bartolo		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha: **San Bartolo 05 de Octubre del 2016** No.Orden:153/2016

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE NIT

B. BRAUN MEDICAL CENTRAL AMERICA & CARIBE, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--COMPRA DE INSUMOS MEDICOS	-	-
15	Cada Uno	CATÉTER VENOSO CENTRAL 7F, DE 3 VÍAS (DOS VÍAS DE 18G Y UNA DE 16G) DE 20 DE LONGITUD CON INTRODUTOR, AGUJA DILATADOR, GUÍA METÁLICA CON PUNTA FLEXIBLE EN "J" Y DISPOSITIVO DE FIJACIÓN A PIEL CON TÉCNICA DE SELDINGER. CERTOFIX TRIO S720; MARCA: B BRAUN;ORIGEN: ALEMANIA /OTROS PAISES	\$30.00	\$450.00
25	Cada Uno	HEMOSTÁTICO DE COLÁGENO ABSORBIBLE 5X8 CM EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL (LYOSTYPT 5X8CM); MARCA: B BRAUN; ORIGEN: IRLANDA/OTROS PAISES	\$8.00	\$200.00
150	Cada Uno	BOLSA CERRADA RECORTABLE DE 10-70 MM DE COLOR BEIGE, CON FORRO PROTECTOR, CON BARRERA DE HIDROCOLOIDE CON FILTRO SUPERIOR EMPAQUE INDIVIDUAL. BOLSA CERRADA PRÓXIMA.; MARCA: B BRAUN; ORIGEN: FRANCIA/OTROS PAISES	\$1.70	\$255.00
0	Cada Uno	VENCIMIENTO: NO MENOR A 18 MESES, TIEMPO DE ENTREGA: 5 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA.	\$0.00	\$0.00
-	-	TOTAL.....	-	\$905.00

SON: **novecientos cinco 00/100 dolares**

OBSERVACION: SE CUMPLIRÁN LOS TIEMPOS DE ENTREGA ESTABLECIDOS EN LA ORDEN DE COMPRA. -APEGARSE A LA DESCRIPCIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA. -PRESENTAR 7 COPIAS DE FACTURA. ADMINISTRADOR DE ORDEN DE COMPRA: LIC. RAMIRO PORTILLO; TEL. 2201-3108 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: GOES

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:DEBERÁ PRESENTAR EN LA UACI DEL HOSPITAL DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIZACIÓN DE DEPOSITO DE PAGO. ADJUNTAR A DICHA DECLARACIÓN JURADA: COPIA DE TARJETA DE CUENTA BANCARIA O NOTA DEL BANCO O ENTIDAD FINANCIERA QUE DETALLE EL NÚMERO DE CUENTA.

<p>Titular o Designado</p>	
	<p>Suministrante</p>

Elaborado por: Nelly Acosta
 Nº DE HOJAS ENVIADAS: 2.000
 HORA DE CONFIRMA: 1

Fecha Límite = 14/10/16

ACTUALIZADA