

•  
•

•  
•

## 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”

|  |                                |                  |
|--|--------------------------------|------------------|
|   | <b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b> | <b>101</b>       |
| 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:  | <b>San Bartolo 10 de Octubre del 2016</b> | No.Orden:163/2016   |
| <b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>   |   | <b>NIT</b>  |
| 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 REPUESTOS PARA EQUIPO MEDICO AÑO 2016   | -        | -        |
| 2        | Cada Uno         | SENSOR DE GOTAS PARA BOMBAS DE INFUSIÓN, MARCA: BRAUN; MODELO: INFUSOMAT FMS  | \$200.00 | \$400.00 |
| 2        | Cada Uno         | BATERÍAS REGARGABLES 7.2 V/1.2 AH, NICA nO. PARTE 5540377051, PARA BOMBAS DE INFUSIÓN, MARCA: BRAUN; MODELO INFUSOMAT FMS | \$90.00  | \$180.00 |
| 0        | Cada Uno         | ORIGEN: ALEMANIA; TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA; GARANTÍA: 1 AÑO POR DESPERFECTOS DE FABRICA.                              | \$0.00   | \$0.00   |
| -        | -                | <b>TOTAL.....</b>   | -        | \$580.00 |

SON: quinientos ochenta 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: SR. LEOPOLDO MARTINEZ; TEL. 2201-3165 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 Ó NOTA DEL BANCO Ó ENTIDAD FINANCIERA QUE DETALLE EL NÚMERO DE CUENTA.

|   |  |
|---|--|
| <br><br>Titular o Designado   | <br><br>Tecnico Mantenimiento |
| <br><br>Jefe de Mantenimiento | <br><br>Suministrante          |

Elaborado por:pvides

*ACUATADA.*

**UACI-HNSB**  
**12 OCT 2016**  
 FECHA ENVIO FAX: Nelly Acosta  
 FEES CONF. FAX: 1  
 NO DE HOJAS ENVIADAS: 3.30p  
 FECHA DE CONTINUA: \_\_\_\_\_