



Hospital Nacional
"Dr. Juan José Fernández"
 Zacamil, Mejicanos, S.S



CUENTA:

HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSE FERNANDEZ" ZACAMIL, MEJICANOS, S.S.

| | | |
|----------------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------|
| SUMINISTRANTE: OXIGENOS Y GASES DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V. | ORDEN DE COMPRA N° | 3215-013-2015 |
| | SOLICITUD N° | 155/2014 |
| PLAZO DE ENTREGA: 45 A 60 días hábiles después de recibir O/C | FECHA | 20-oct-14 |
| LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN GENERAL | | |
| UNIDAD SOLICITANTE: Departamento de Pediatría | FORMA DE PAGO | |
| ADMON. DE ORDEN: Sr. Miguel Angel Flores Henríquez | CRÉDITO 60 DÍAS | |

| RGN. | DESCRIPCIÓN | U/M | CANTIDAD | PRECIO U. \$ | TOTAL \$ |
|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----------|--------------|---------------------------------|
| 1 | Sistema de CPAP de Burbuja para pacientes Neonatales. Marca: FISHER & PAYKEL. Con sus respectivos Accesorios. Modelo: Varios. Garantía: Dos años para el equipo (mezclador de aire y oxígeno). Vencimiento: No menor de 1 año. Tiempo de Entrega: 45 a 60 días hábiles después de recibir la O/C | c/u | 2 | \$3,965.00 | \$ 7,930.00 |
| MONTO TOTAL EN LETRAS: SIETE MIL NOVECIENTOS TREINTA.00/100 DÓLARES | | | | | \$ 7,930.00 |
| Específico | 61103 | | | | Línea de Trabajo: 02-02 |
| Valor US \$ | \$ 7,930.00 | | | | Fondos: Fondo General |

Es Urgente el suministro de ésto ya que el incremento de atención de recién nacidos amerita contar con dos equipos para evitar referencias innecesarias.

NOTA: La mercadería deberá ser entregada en el almacén indicado, facturada en 8 copias a nombre de la cuenta especificada en el cuadro superior derecho de esta orden; deberá llevar en un lugar visible la fecha de vencimiento, número de lote del producto y el número de esta Orden, DETALLAR EL 1% DE IVA RETENIDO EN FACTURA. Queda entendido que al formalizar la Orden de Compra, se somete en todo a lo que establece la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública y su reglamento En caso de no realizarse esta negociación, le solicitamos devolver esta Orden a nuestra oficina con las indicaciones pertinentes. **LA FECHA DE ENTREGA SURTIRA EFECTO A PARTIR DE LA FIRMA DE ESTA ORDEN, POR PARTE DEL CONTRATISTA.**

| | | | |
|-----------------|---------------------|----------------|-----------------------------------------|
| GESTIONÓ (UACI) | AUTORIZÓ (DIRECTOR) | REGISTRÓ (UFI) | PROVEEDOR: Nombre, firma, fecha y sello |
| | | | |