



22 JUL 2015

HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

EL SALVADOR
 UNAMOS PARA CRECER

Final 11 Calle Poniente y 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"

Lugar y Fecha: San Miguel, 22 de Julio de 2015 **No de Orden:** 303

Solicitante: Departamento de Suministros. **Solicitud No:** 03/2015

Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante **Infra de El Salvador, S.A. de C.V.** **NIT Y / O NRC:** 0614-311059-001-5

Clasificación: Gran Empresa

Dirección: 25 Avenida Norte #1080, San Salvador, PBX: 2234-3200

Insumos que se consideran desiertos y no adjudicados según licitación pública 06/2015.

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
10	C/U	10100015	Circuito pediátrico para maquina de anestesia, 60 pulgadas de longitud, con bolsa de 1 litro, descartable. Marca: Hudson/Teleflex, Modelo: 353901, Origen: USA/México Código: 14111445. Garantía contra desperfectos de fábrica NO por mal uso.	\$ 9.50	\$ 95.00
30	C/U	10100045	Circuito para ventilador mecánico tamaño pediátrico, empaque individual, descartable. Marca: Hudson/Teleflex, Modelo: 780-24 Origen: USA/México, Código: 14111302. Garantía contra desperfectos de fábrica NO por mal uso.	\$ 30.00	\$ 900.00
TOTAL US:					\$ 995.00

(TOTAL EN LETRAS) Novecientos Noventa y Cinco 00/100 dólares de los Estados Unidos de América.

OBSERVACION	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:	C.C.
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.-	TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: Presentar en la Unidad Financiera UFI, para tramite de Quedan, Factura consumidor final en duplicado cliente a nombre del Hospital Nacional San Juan de Dios de san Miguel, siete copias de las facturas y actas de recepción debidamente firmadas y selladas por el/la Guardalmacén, Representante de la empresa Suministrante, Administrador de contrato u orden de Compra. En caso de no aceptar esta Orden, solicitamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación.	*ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.

LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL	
FECHA DE ENTREGA:	5 días hábiles después de recibir o/c.	FORMA DE PAGO: Crédito 30 días.

F.
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Cerna
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Lic. Luis Alfredo Avalos Cerna
 Jefe del Departamento de Suministros.
 PBX: 2665-6100

Elaboró: Dumercy Antonio Cruz