



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

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

**Lugar y Fecha:** San Miguel, 10 de Marzo de 2016. ✓ **No de Orden:** 102 ✓

**Solicitante:** Departamento de Enfermería. ✓ **Solicitud No:** 1/2016

Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante **Hospimedic, S.A. de C.V.** ✓ **NIT Y / O NRC:** 0614-091091-103-0

**Clasificación:** Pequeña Empresa

**Dirección:** 25 ave. Norte, pje. San Ernesto, Condominio Lucila No. 1, San Salvador. Tele: 2225-4722

Necesidades de insumos para la atención de los pacientes en los diferentes servicios de hospitalización. ✓

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
89	C/U	60302874	Tensiómetro aneroide para adultos con brazaletes de nylon, cierre de velcro manómetro de 0 a 300mm de Hg. Con sistema de calibración Marca: Viamed, Cat. #13312, origen: China, Garantía 1 año.	\$ 15.82	\$ 1,407.98 ✓

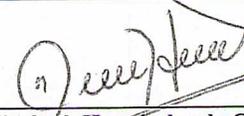
**TOTAL US:** \$ 1,407.98 ✓

**(TOTAL EN LETRAS)** Mil Cuatrocientos Siete 98/100 dólares de los Estados Unidos de América. ✓

<b>OBSERVACION</b>	<b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b>	<b>C.C.</b> *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
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.	

**LUGAR DE ENTREGA:** HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL

**FECHA DE ENTREGA:** 3-5 días hábiles **FORMA DE PAGO:** Crédito 30 días. ✓

F.   
**Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales**  
**DIRECTORA HOSPITAL**



**Administrador de la Orden:**  
Lic. María Esperanza de Reyes.  
Jefe Departamento de Enfermería.  
PBX: 2665-6100

**Elaboró: Dumercy Antonio Cruz**