



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:** 110
Solicitante: DEPTO. DE CONSERVACION Y MANTENIMIENTO **Solicitud No:** 012/2016
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante SERVIOMED. (Liliana Yamileth Alvarenga Rodríguez) **NIT Y / O NRC:** 0515-190689-102-2
Clasificación: PEQUEÑA EMPRESA
Dirección: Colonia Cucumacayan Final calle Gerardo Barrios

Compra de insumos para dar mantenimiento a los diferentes equipos médicos de este Hospital.

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
100	c/u	70103059	Tubo Fluorescente luz azul de 20W para lámpara de fototerapia para neonatos. Marca: Interlectric, ref.F20T12/BBY, Ori. USA.	\$ 17.50	\$ 1,750.00
300	c/u	70103275	Filtro Hidrofobico para aspirador pitón, pitón en ambos extremos, marca: orión Intermed, Origen: Costa Rica.	\$ 7.00	\$ 2,100.00
10	c/u	70106300	Foco halógeno tipo campana de 15V X 150W, marca: Osram, ref: 64634 (EFR) origen: Germany.	\$ 15.00	\$ 150.00
5	c/u	7010829A	Células de Oxigeno para ventilador marca: Drager mod. Evita 2 dura, marca: Analytical Industries INC. Ref: PSR-11-915-21, origen: USA	\$ 130.00	\$ 650.00

TOTAL US: \$ 4,650.00

(TOTAL EN LETRAS) Cuatro mil seiscientos cincuenta 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 *PRESUP. *SOLICITANTE *ADM. DE OC.

LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL		
FECHA DE ENTREGA:	Reglón 1 y 6 30 días hábiles y el resto 5 días hábiles	FORMA DE PAGO:	Crédito 60 días

F.
Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Ing. Roberto Cevillas Canales
 Jefe Dpto. Conservación y Mantenimiento
 Tel. 2661-3009, PBX: 2665-6100 Ext. 1131 cviroberto@yahoo.com **Elaboro:** Luis Eduardo Cruz Campos