



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, 14 de Marzo de 2016 **No de Orden:** 136
Solicitante: Departamento de Suministros **Solicitud No:** 005/16
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante **DISTRIBUIDORA DE INSUMOS PARA LA SALUD** **NIT :** 0614-110511-103-1
S.A. DE C.V. **NRC:**
Clasificación: PEQUEÑA EMPRESA
Dirección: 89 Avenida Sur, local # 26 Condominio Balam Quitze Colonia Escalón, San Salvador Tel. 2264-3200

Compra de Insumos Médicos Críticos para Abastecer tres meses.

R	CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
51	20	C/U	10611075	Tubo Endotraqueal 2.0mm Diámetro, Transparente, con Agujero y Línea Centinela Radiopaca, Sin Balón, Escala Empaque Individual Estéril, Descartable. Cód Vygón: 516.20. Marca: VYGON. Origen: FRANCIA. Vencimiento: 60 meses a partir de su fabricación.	\$ 4.80	\$ 96.00

TOTAL US: \$ 96.00

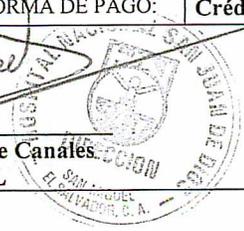
(**TOTAL EN LETRAS**) NOVENTA Y SEIS 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

OBSERVACION 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.-	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE: 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.	C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
---	---	---

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

FECHA DE ENTREGA: **30 días hábiles** FORMA DE PAGO: **Crédito 60 días**

E.
Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden:
Lic. Luis Alfredo Avalos Cerna
Jefe de Departamento de Suministros
Tel. 2665-6100 Ext. 1173

Elaboró:
Licda. Sofía Carolina Mendoza M.