



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, 15 de Marzo de 2016 ✓ **No de Orden:** 142 ✓
Solicitante: FARMACIA ✓ **Solicitud No:** 003/2016
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante **CECOPLA, S.A. DE C.V.** ✓ **NIT :** 1217-170482-001-4
Clasificación: EMPRESA PEQUEÑA **NRC:** 2371-0
Dirección: Av. Roosevelt Sur y Pje. Empresarios Juveniles #3 San Miguel, El Salvador. Teléfono: 2313-6929

COMPRA DE CONTOMETRO PARA FARMACIA

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
6	C/U	62203100	CONTOMETRO CASIO, MODELO DR-210 TM SERVICIO PESADO, 12 DIGITOS, SISTEMA DECIMAL COMPLETO, PANTALLA ILUMINADA, FUNCIÓN DE CALCULO DE IMPUESTO IVA. CONTADOR DE ITEMS, SUB TOTAL, TOTAL Y TOTAL GENERAL. MEMORIA INDEPENDIENTE (4 TECLAS DE MEMORIA). DE CINTA ENTINTADA BICOLOR, ROJO Y NEGRO. VELOCIDAD 4.4. LINEAS POR SEGUNDO. GARANTIA: 6 MESES CORRIENTE AC 110V.	\$ 78.00	\$ 468.00 ✓

TOTAL US: \$ 468.00 ✓

(TOTAL EN LETRAS) CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

OBSERVACION	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:	C.C. *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: 5 días hábiles **FORMA DE PAGO:** Crédito 30 días ✓

F.
Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
Licda. Rosina Gabriela Cañas
Sub Jefe de Farmacia.
PBX: 2665-6100 Ext.1251

Elaboró:
Genara Magdalena Berrios de Merino