



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

MINISTERIO DE SALUD  
GOBIERNO DE  
**EL SALVADOR**  
UNÁMONOS PARA CRECER

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

**Lugar y Fecha:** San Miguel, 03 de Noviembre de 2015 ✓

**No de Orden:** 485 ✓

**Solicitante:** FARMACIA ✓

**Solicitud No:** 14/2015

Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante

**A & H INVERSIONES RC MILLENIUM, S.A. DE C.V.** ✓

**NIT :** 1319-150405-101-2

**Clasificación:** PEQUEÑA EMPRESA

**NRC:** 165272-9

**Dirección:** CALLE JOAQUIN REDEZNO No.16 B° EL CENTRO, SAN FRANCISCO GOTERA.

**MATERIALES DE OFICINA**

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
10	C/U	80103516	CALCULADORAS CASIO 8 DIGITOS, FABRICADO EN FILIPINAS, GARANTIA 3 MESES SEGÚN POLITICAS DEL FABRICANTE.	\$ 6.00	\$ 60.00
6	C/U	80103025	ENGRAPADOR INDUSTRIAL 100 HOJAS, GRAPAS 23/6 Y 23/13, GARANTIA 3 MESES SEGÚN POLITICAS DEL FABRICANTE.	\$ 10.00	\$ 60.00

**TOTAL US:** \$ 120.00

**(TOTAL EN LETRAS) CIENTO VEINTE 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA.** ✓

<b>OBSERVACION</b>	<b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b>	<b>C.C.</b>
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      **FORMA DE PAGO:** Contado

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



**Administrador de la Orden:**  
**Licda. Silvia Melany Ortiz Alvarado**  
**Jefe de Farmacia**  
**PBX: 2665-6100 EXT: 1251**

**Elaboró:**  
 Sra. Genara Magdalena Berrios de Merino  
 En sustitución de Sr. Dumercy Antonio Cruz