



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
EL SALVADOR
 UNÁMONOS PARA CRECER

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 27 de Noviembre de 2015 ✓
Solicitante: UNIDAD DE NUTRICIÓN ✓
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: **CORPORACION CEFA, S.A. DE C.V.** ✓
Clasificación: Gran Empresa
Dirección: Calle Siemens, Av. Lamatepec, No. 55-56, Zona Insutrial Santa Elena, Antiguo Cuscatlán, La Libertad, El salvador

No de Orden: 532 ✓
Solicitud No: 01/2015
NIT O NCR: 0614-270400-106-2

FORMULAS PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS QUE SE ENCUENTRAN EN EL PROGRAMA DE NUTRICIÓN ENTERAL. ✓

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
200	C/U	12605040	INMUNEX PLUS 123 GRAMOS, MARCA: VICTUS, PRESENTACION: 200 SOBRE 123 GRAMOS, PAIS DE ORIGEN: ESTADOS UNIDOS, VENCIMIENTO: 31-JAN-17, REGISTRO CSSP: F127812122001, TIEMPO DE ENTREGA: 80 SOBRES 3 DÍAS HÁBILES Y EL RESTO 30 DÍAS DESPUES DE LA PRIMERA ENTREGA.	\$ 16.26	\$ 3,252.00 ✓
1,000	C/U	12605055	PROTEINEX LATA, MARCA: VICTUS, PRESENTACION: LATA 275 GRAMOS, PAIS DE ORIGEN: ESTADOS UNIDOS, VENCIMIENTO: 02-Jun-18, REGISTRO CSSP: F068716082000, TIEMPO DE ENTREGA: 300 LATAS 3 DÍAS HÁBILES Y EL RESTO 30 DÍAS DESPUES DE LA PRIMERA ENTREGA.	\$ 14.92	\$ 14,920.00 ✓
1,000	C/U	03400060	ENTEREX KARBS POLVO, MARCA: VICTUS, PRESENTACION: LATA 450 GRAMOS, PAIS DE ORIGEN: ESTADOS UNIDOS, VENCIMIENTO: 25-Mar-17, REGISTRO CSSP: 029599/42763, TIEMPO DE ENTREGA: 40 LATAS 3 DÍAS HÁBILES Y EL RESTO 30 DÍAS DESPUES DE LA PRIMERA ENTREGA.	\$ 9.70	\$ 9,700 ✓
TOTAL US					\$ 27,872.00 ✓
(TOTAL EN LETRAS) Veintisiete mil ochocientos setenta y dos 00/100 dólares de los Estados Unidos de América. ✓					\$ 27,872.00 ✓

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: 3 días hábiles (ver cada renglón)

FORMA DE PAGO: Crédito 60 días ✓

Administrador de la Orden:
 Licda. Stefany Rivera
 Jefe de Unidad de Nutrición
 PBX: 2665-6100

E. *[Firma]*
Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
DIRECTORA HOSPITAL



Elaboró:
 Genara Magdalena Berrios de Merino