

## **VERSIÓN PÚBLICA**

**“Este documento es una versión pública, en el cual únicamente se ha omitido la información que la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP), define como confidencial entre ello los datos personales de las personas naturales firmantes”. (Artículos 24 y 30 de la LAIP y artículo 6 del lineamiento No. 1 para la publicación de la información oficiosa)**

**“También se ha incorporado al documento la página escaneada con las firmas y sellos de las personas naturales firmantes para la legalidad del documento”**



**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:** 118  
**Solicitante:** Departamento de Suministros      **Solicitud No:** 005/16  
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante      **OXI-RENT S.A. DE C.V.**      **NIT :** [REDACTED]  
**Clasificación:** PEQUEÑA EMPRESA      **NRC:** [REDACTED]  
**Dirección:** Intersección Av. Jerusalén y Carretera Panamericana Hiper Mall Las Cascadas, Local FC-01 2º. Nivel Antigua Cuscatlán, La Libertad, El Salvador Tel: 2243-1156

Compra de Insumos Médicos Críticos para Abastecer tres meses.

R	CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
6	2,000	C/U	10500040	Micronebulizador con mascarilla adulto. Marca: BESMED. Fabricante: Taiwan. Vencimiento: 2018-08 (Mientras duren existencias). Precio incluye IVA.	\$ 0.75	\$ 1,500.00
7	1,000	C/U	10500045	Micronebulizador con mascarilla pediátrico. Marca: BESMED. Origen: Taiwan. Vencimiento: 2018-08/2020-06 (Mientras duren existencias). Precio incluyen IVA.	\$ 0.80	\$ 800.00
<b>TOTAL US:</b>						<b>\$ 2,300.00</b>

( **TOTAL EN LETRAS** ) DOS MIL TRESCIENTOS 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

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

<b>LUGAR DE ENTREGA:</b>	<b>HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL</b>		
<b>FECHA DE ENTREGA:</b>	<b>2 días hábiles</b>	<b>FORMA DE PAGO:</b>	<b>Crédito 30 días</b>

**F. 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. Sofia Carolina Mendoza M.