

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:** 125
Solicitante: Departamento de Suministro **Solicitud No:** 005/2016
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: LABORATORIOS TERAMED, S.A. DE C.V. **NIT:** [REDACTED]
Clasificación: GRAN EMPRESA **NRC:** [REDACTED]
Dirección: Av. Lamatepec y C. Chaparrastique N.º 6, Urb. Industrial Santa Elena. Antiguo Cuscatlán.
 Tel. 2248 – 5155.
Compra de Insumos Médicos Críticos para abastecer tres meses.

R	CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
57	700	C/U	10701015	CureBand medical microporoso, blanco rollo de 2" x 10 yardas. Presentación: Caja x 6 rollos. Fabricante: Adhesivos Internacionales, S.A.S. Vencimiento del producto: no menor a 24 meses a partir de la entrega. Marca del producto y país de origen: CUREBAND – COLOMBIA	\$ 0.84	\$ 588.00
TOTAL US:						\$ 588.00
(TOTAL EN LETRAS) QUINIENTOS OCHENTA Y OCHO 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:		5 DIAS HABILES		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 Suministro PBX: 2665-6100				Elaboró: Sofia Carolina Mendoza Morales		