

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, 13 de Mayo de 2016 **No de Orden:** 269
Solicitante: Departamento de Suministros **Solicitud No:** 011/2016
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante **FALMAR, S.A. DE C.V.** **NIT :** [REDACTED]
Clasificación: MEDIANA EMPRESA **NRC:** [REDACTED]
Dirección: Ave. Irazú N°. 166, Colonia Costa Rica, San Salvador, El Salvador, C.A. Tel. 2270-0222, 2270-1501

Compra de Insumos Médicos Críticos y Agotados, necesarios para cubrir Mayo 2016.

| R | CANTIDAD | U/M | CODIGO | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | VALOR TOTAL |
|----|----------|-----|----------|---|-----------------|-------------|
| 32 | 459 | C/U | 11800019 | LIMPIEL 70% ANTISEPTICO EN FORMA DE GEL A BASE DE ALCOHOL ETILICO 70%. PRESENTACIÓN FCO. X 250 ML. PLAZO DE ENTREGA: 3-5 DIAS HABILES. | \$ 2.00 | \$ 918.00 |
| 33 | 9 | C/U | 11800040 | GLUTA-PAC GLUTARALDEHIDO 2%. CON SOLUCIÓN ACTIVADORA. PRESENTACIÓN: GALÓN. MARCA: FALMAR. ORIGEN. EL SALVADOR. PLAZO DE ENTREGA: 5-15 DIAS HABILES. | \$ 8.00 | \$ 72.00 |

TOTAL US: \$ 990.00
(TOTAL EN LETRAS) NOVECIENTOS NOVENTA 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: | | C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC. |
| | 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. | | |
| FECHA DE ENTREGA: | HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL | | |
| | VER CADA RENGLÓN. | FORMA DE PAGO: | CREDITO 30 DÍAS |
| F. Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales DIRECTORA HOSPITAL | | | |
| Administrador de la Orden: Lic. Luis Alfredo Avalos Cerna Jefe del Depto. de Suministro PBX: 2665-6100 Ext.1173 | | Elaboró: Evelyn Marisol Quintanilla Castro. | |