

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)

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, 13 de Junio de 2016
 Solicitante: Servicio de Neonatos
 Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: S. T. MEDIC, S. A. DE C. V.
 Clasificación: Mediana Empresa
 Dirección: Av. Roosevelt Sur # 220 Colonia Ciudad Jardín Frente al Hotel Trópico Inn, San Miguel. Tel:2660-5640-2660-5013

No de Orden: 336
 Solicitud No: 02/2016
 NIT: XXXXXXXXXX
 NRC: 106101-1

Armario de Acero Inoxidable para el Servicio de Neonatos.

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	C/U	62504115	GABINETE FABRICADO EN LAMINA DE ACERO INOXIDABLE GRADO 304 HOSPITALARIO CON DOS PUERTAS DE VIDRIO Y MARCOS METALICOS DE ACERO INOX, CON CHAPA, 3 ENTREPAÑOS AJUSTABLES DE VIDRIO, TACOS AJUSTABLES PARA MAYOR ESTABILIDAD, DIMENSIONES: 180X90X40 CMS. FABRICACIÓN: NACIONAL.	\$ 1,150.00	\$ 1,150.00
TOTAL US:					\$ 1,150.00
(TOTAL EN LETRAS)					MIL CIENTO CINCUENTA 00/100DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA
OBSERVACION		INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:			C.C.
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:		15 a 25 días hábiles	FORMA DE PAGO:	Crédito 30 días	
 F. Dra. Juana Elizabeth Hernández de Cuatrecasas DIRECTORA HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS					
Administrador de la Orden:		Elaboró:			
Licda. Claudia Carolina Pereira		Genara Magdalena Berrios de Merino			
Jefe de Servicio de Neonatos					
PBX 2665-6100 Ext. 1301					

Handwritten mark