

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, 28 de Junio de 2016 No de Orden: 359
 Solicitante: Radiología Solicitud No: 7/2016
 Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: RAF, S.A. DE C.V. NIT Y / O NRC: XXXXXXXXXX
 Clasificación: Gran Empresa
 Dirección: Edificio Raf, Km 8 carretera a Santa Tecla, Antiguo Cuscatlán, La Libertad. Tel: 2213-3333

La adquisición de este producto es de carácter urgente ya que solo hay cobertura para una semana, en la licitación general se declaró desierta debido a que nadie ofertó.

| R | CANTIDAD | U/M | CODIGO | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | VALOR TOTAL |
|---|----------|-----|----------|---|-----------------|--------------|
| 1 | 40 | C/U | 10402045 | Película 14x17 caja de 125 hojas, para tomografía. Marca: Carestream para impresor DV 5700, si nos adjudica el renglón 1 en su totalidad de la libre gestión 7/2016, se entregará un impresor DV 5700, marca: Carestream, para uso del hospital en el area de tomografía, como parte de la oferta de las películas. Nota: Se entregaran 40 cajas de 125 hojas, por las 50 de 100 hojas solicitadas. | \$ 269.43 | \$ 10,777.20 |

TOTAL US: \$ 10,777.20

(TOTAL EN LETRAS) Diez mil setecientos setenta y siete 20/100 dólares de los Estados Unidos de América.

| | | |
|---|--|---|
| 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: 10 días calendario FORMA DE PAGO: Crédito 60 días

E.
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
 Lic. Carlos Orlando Vides Molina
 Jefe de Radiología.
 PBX: 2665-6100

Elaboró: Dumercy Antonio Cruz