

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 II Calle Poniente y 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"

Lugar y Fecha: San Miguel, 28 de Julio de 2017 ✓ **No de Orden:** 330 ✓
Solicitante: Departamento de Suministros. ✓ **Solicitud No:** 6/2017
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: Infra de El Salvador, S.A. de C.v. ✓ **NIT Y / O NRC:** [REDACTED]
Clasificación: Grandes Contribuyentes
Dirección: 25 avenida norte #1080, San Salvador. Pbx: 2234-3200
Correo: katy.guzman@s.v.infrasal.com

Insumos que serán utilizados en los diferentes servicios hospitalarios de los que no se tiene existencias, y son necesarios para finalizar el año 2017. ✓

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
3	150	C/U	10501030	Mascarilla transparente pediátrica para administración de oxígeno, con extensión para oxígeno de 2 metros, descartable. Marca: Hudson RCI/Teleflex, modelo: 1042, Origen: USA/México. Código: 1411-0704.	\$ 1.50	\$ 225.00

TOTAL US: \$ 225.00

(TOTAL EN LETRAS) Doscientos veinticinco 00/100 dolares de los Estados Unidos de América. ✓

OBSERVACIÓN 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/a 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: B-10 días hábiles **FORMA DE PAGO:** Crédito 30 días ✓

E.
Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Lic. Luis Alfredo Avalos Cerna
 Jefe Departamento de Suministros.
 PBX: 2665-6100 **Elaboró:** Dumercy Antonio Cruz
FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 01 AGO 2017