

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, 19 de Septiembre de 2017 ✓ **No de Orden:** 429/2017 ✓
Solicitante: Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos ✓ **Solicitud No:** 3/2017
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: Distribuidora A&A, S.A. de C.V. ✓ **NIT Y / O NRC:** [REDACTED]
Clasificación: Micro Empresa
Dirección: 41 calle poniente y final pasaje 7, apartamento 3, edificio 215B, B. Belen, San Salvador.
Correo: laivaredo@yahoo.es

Se solicita la compra ya que algunos insumos no funcionan correctamente y otros ya no hay existencias, los cuales son de vital importancia. ✓

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
3	25	C/U	10201035	Brazaletes para monitor de presión arterial dos vías, tamaño pediátrico infantil No. 4, reusable, dimensiones: 8 cm x 25.5 cms.	\$ 127.95	\$ 3,198.75

TOTAL US: \$ 3,198.75

(TOTAL EN LETRAS) Tres mil ciento noventa y ocho 75/100 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/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 unidades 3-5 días hábiles y 15 unidades 30-60 días hábiles. **FORMA DE PAGO:** Crédito 60 días ✓

E.
Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
Rosibel Gonzalez Ulloa
Jefe de Unidad
PBX: 2665-6100

Elaboró: Dumercy Antonio Cruz

FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 25 SEP 2017