

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)

Lugar y Fecha: San Miguel, 12 de Febrero de 2018. No de Orden: 039/2018
 Solicitante: C.E.Y.E. Solicitud No: 005/2017
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: SUPLIDORES DIVERSOS, S.A. DE C.V. NIT Y / O NRC: [REDACTED]
 Clasificación: MEDIANA EMPRESA Correo electrónico:
 Dirección: Carretera a Los Planes de Renderos, Km. 4 ½, N.º 4656, San Salvador. Tel. 2235 – 5700.

COMPRA DE INSUMOS MEDICOS PARA PROCESOS DE ESTERILIZACIÓN.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
2	25	C/U	11900075	ROLLO COMBINADO PAPEL-PLASTICO, GRADO MEDICO PARA ESTERILIZAR 50CM X 100MTS. DE LARGO. MARCA: STERIMED. ORIGEN: CHINA. VENCIMIENTO: NO MENOR A DOS AÑOS. VALIDEZ DE LA OFERTA: 15 DÍAS CALENDARIO, SUJETOS A VENTAS.	\$ 52.85	\$ 1,321.25
						\$ 1,321.25

(TOTAL EN LETRAS): Un mil trescientos veintiuno 25/100 dólares de los Estados Unidos de América.

INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:

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.

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, ocho 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: 25 UND. A 3 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE FIRMA DE OC. FORMA DE PAGO: CRÉDITO 60 DÍAS

E.
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Licda. Ana Delmy Canizales Jefe C.E.Y.E. PBX: 2665-6100.
 Elaboró: Licda. Sofía Carolina Mendoza M.
 FECHA DE DISTRIBUCIÓN:

df