

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 23 AV SUR COLONIA CIUDAD JARDÍN, SAN MIGUEL

Lugar y Fecha: San Miguel, 26 de Febrero de 2018. / No de Orden: 70/2018 /
Solicitante: UNIDAD DE MAXILOFACIAL / Solicitud No: 01/2017 /
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: MEDIDENT, S.A. de C.V. / NIT Y / O NRC: [REDACTED] /
Clasificación: Grande Empresa / Correo Electrónico: medident.elsalvador@gmail.com /
Dirección: Alameda Dr. Manuel Enrique y Calle Amberes # 103, Fte. Condominio Plaza Suiza, San Salvador. Tel. 2223-1022

COMPRA DE INSUMOS, MEDICAMENTOS Y MATERIALES EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL NECESARIOS PARA SUPLIR DEMANDA DE ATENCIÓN PARA EL AÑO 2018. /

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	8	C/U	11101015	ALAMBRE REMANIUM BLANDO 0.50MM/20 ROLLO POR 90 METROS MARCA DENTAURUM ORIGEN ALEMANIA	\$ 37.50	\$ 300.00
2	10	C/U	11101035	FÉRULA PARA FRACTURA ROLLO P O R 1 METRO C/U MARCA DENTAURUM ORIGEN ALEMANIA	\$ 29.15	\$ 291.50
3	250	C/U	20203005	FRESA QUIRÚRGICA DE CARBURO No. 701 FG, PARA PIEZA DE MANO DE AV MARCA JETBEAVERS-CANADA	\$ 2.67	\$ 667.50

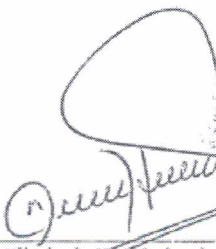
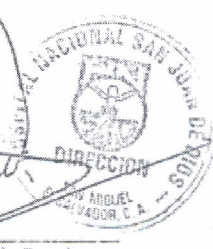
Total US: \$ 1,259.00

(TOTAL EN LETRAS) UN MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE 00/100 DOLARES 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, ocho 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.	*ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL

FECHA DE ENTREGA: 10 DÍAS HÁBILES / FORMA DE PAGO: CRÉDITO 60 DÍAS /



 F. Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Dr. Henry Danilo Aparicio Arce / Jefe de Unidad de Maxilofacial PBX: 2665-6100 EXT: 1139	Elaboró: Evelin Marisol Quintanilla Castro FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 02 MAR. 2018
--	--

de