

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 Abri de 2018. / No de Orden: 137/2018 /
 Solicitante: DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS. / Solicitud No: 003/2018 /
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: IC CORPORACION, S.A. DE C.V. / NIT Y / O NRC: [REDACTED] /
 Clasificación: PEQUEÑA EMPRESA. / Correo electronico: iccorporacion.elsalvador@gmail.com
 Dirección: 21 Av. Norte # 1415. Col. Layco. San Salvador. Tel. 2235 - 7917.

COMPRA DE INSUMOS MEDICOS.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
04	1,100	C/U	10203015	GEL CONDUCTIVA PARA ELECTROCARDIOGRAMA Y/O ELECTROCAUTERIO, FRASCO DE 8 ONZAS (240GRS) PRESENTACIÓN: FRASCO. VENCIMIENTO: NO MENOR DE 2 AÑOS. GARANTÍA: USO ÚNICO DESCARTABLES. CASA REPRESENTADA: GOROSPEL. MARCA DEL PRODUCTO: SONNE. PAÍS DE ORIGEN: EL SALVADOR. VALIDEZ DE LA OFERTA: 45 DÍAS.	\$ 1.70	\$ 1,870.00
11	06	C/U	10601092	AGUJA PARA ASPIRADO Y BIOPSIA ÓSEA 11G 10CM, CON ADAPTADOR LUER LOCK, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTERIL. PRESENTACIÓN: UNIDAD. VENCIMIENTO: NO MENOR DE 2 AÑOS. GARANTÍA: USO ÚNICO DESCARTABLES. CASA REPRESENTADA: ARGÓN MEDICAL. MARCA DEL PRODUCTO: ARGON. PAÍS DE ORIGEN: USA. VALIDEZ DE LA OFERTA: 45 DÍAS.	\$ 55.00	\$ 330.00

TOTAL U\$S: \$ 2,200.00

(TOTAL EN LETRAS): Dos mil doscientos 00000 dólares de los Estados Unidos de América.

INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:

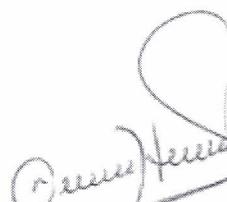
OBSERVACION
 Si el servicio o suministro es igual o mayor a \$ 100.00 (sin incluir IVA) favor aplicar y reflejar en factura el 1% de Retención.-

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: RENGÓN 04: 3 a 5 DIAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIR OC. / FORMA DE PAGO: CRÉDITO 60 DÍAS

E. 
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
 DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden:
 Lic. Luis Alfredo Avalos.
 Jefe Departamento de Suministros.
 PBX: 2665-6100.

Elaboró:
 Licda. Sofia Carolina Mendoza M.

FECHA DE DISTRIBUCIÓN: _____