

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)

PAG. 1/2

Lugar y Fecha: San Miguel, 12 de Abril de 2018.
Solicitante: DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS.
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: **SUPLIDORES DIVERSOS, S.A. DE C.V.**
Clasificación: MEDIANA EMPRESA
Dirección: Carretera a Los Planes de Renderos, Km. 4 ½, N.º 4656, San Salvador. Tel. 2235 – 5700.

No de Orden: 144/2018
Solicitud No: 003/2018

NIT Y / O NRC:

Correo electrónico: edwinventura@suplidoresd.com
suplidoresdiversos@hotmail.com

COMPRA DE INSUMOS MEDICOS.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
01	50	C/U	10100010	SET DE TUBOS CORRUGADOS EXPANDIBLES, PIEZA EN "Y", CODO PARA MAQUINA DE ANESTESIA, FILTRO ANTIBACTERIANO, BOLSA DE ANESTESIA DE 3 LITROS, MASCARA DE ANESTESIA. TAMAÑO ADULTO. EMPAQUE INDIVIDUAL DESCARTABLE. MARCA: WESTMED. ORIGEN: USA/MEXICO. VENCIMIENTO: NO APLICA., VALIDEZ DE LA OFERTA: 15 DÍAS CALENDARIO, SUJETOS A VENTA.	\$ 8.05	\$ 402.50
05	70	C/U	10500020	FRASCO HUMIDIFICADOR DE BURBUJA, PARA ADMINISTRACIÓN DE OXIGENO. DESCARTABLE. MARCA: AIRLIFE/CAREFUSION. ORIGEN: MEXICO/USA. VENCIMIENTO: NO APLICA. VALIDEZ DE LA OFERTA: 15 DÍAS CALENDARIO, SUJETOS A VENTA.	\$ 1.80	\$ 126.00
09	30,000	C/U	10600600	ZAPATERAS DESCARTABLE TALLA UNIVERSAL CON SUPERFICIE ANTIDESLIZANTES, PAR. MARCA: EVERGRAND. ORIGEN: CHINA VENCIMIENTO: NO APLICA. VALIDEZ DE LA OFERTA: 15 DÍAS CALENDARIO, SUJETOS A VENTA.	\$ 0.10	\$ 3,000.00
12	1,200	C/U	10605315	CATETER DE SUCCION INTERMITENTE, FLEXIBLE, CON INTERRUPTOR, CON PUNTA REDONDA, 12FR. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTERIL. DESCARTABLE. MARCA: EVERGRAND. ORIGEN: CHINA. VENCIMIENTO: NO MENOR A DOS AÑOS. VALIDEZ DE LA OFERTA: 15 DÍAS CALENDARIO, SUJETOS A VENTA.	\$ 0.13	\$ 156.00
13	460	C/U	10605325	CATETER DE SUCCION INTERMITENTE, FLEXIBLE, CON INTERRUPTOR, CON PUNTA REDONDA, 16FR. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTERIL. DESCARTABLE. MARCA: EVERGRAND. ORIGEN: CHINA. VENCIMIENTO: NO MENOR A DOS AÑOS. VALIDEZ DE LA OFERTA: 15 DÍAS CALENDARIO, SUJETOS A VENTA.	\$ 0.13	\$ 59.80
PASAN.....						\$ 3,744.30

TOTAL US:

(TOTAL EN LETRAS):

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.-

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, 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:

5 DIAS HABILES DESPUES DE FIRMA DE OC.

FORMA DE PAGO:

CRÉDITO 60 DÍAS

E.
Dra. Juana Elizabeth Hernandez 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:



HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

PAG. 2/2 ✓

Lugar y Fecha: San Miguel, 12 de Abril de 2018. ✓
Solicitante: DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS ✓
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: **SUPLIDORES DIVERSOS, S.A. DE C.V.** ✓
Clasificación: MEDIANA EMPRESA
Dirección: Carretera a Los Planes de Renderos, Km. 4 ½, N.º 4656, San Salvador. Tel. 2235 – 5700.

No de Orden: **144/2018** ✓
Solicitud No: **003/2018**

NIT Y / O NRC: XXXXXXXXXX

Correo electrónico: edwinventura@suplidoresd.com
suplidoresdiversos@hotmail.com

COMPRA DE INSUMOS MEDICOS. ✓

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
17	100	C/U	10610095	SONDA NASOGÁSTRICA, RADIOPACA, CALIBRE 8FR, TIPO LEVIN, (100-125)CM LARGO, CON ESCALA. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTERIL. DESCARTABLE. MARCA: EVERGRAND. ORIGEN: CHINA. VENCIMIENTO: NO MENOR A DOS AÑOS. VALIDEZ DE LA OFERTA: 15 DÍAS CALENDARIO, SUJETOS A VENTAS.	\$ 0.42	\$ 42.00
19	70	C/U	10610160	SONDA PARA DRENAJE URINARIO, DE LATEX, CON BALON 5-15CC. 2V CON VALVULA PARA JERINGA TIPO LUER LOCK, CALIBRE 12FR TIPO FOLEY. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTERIL. DESCARTABLE. MARCA: EVERGRAND. ORIGEN: CHINA. VENCIMIENTO: NO MENOR A DOS AÑOS. VALIDEZ DE LA OFERTA: 15 DÍAS CALENDARIO, SUJETOS A VENTA.	\$ 0.52	\$ 36.40
20	90	C/U	10610180	SONDA PARA DRENAJE URINARIO, DE LATEX, CON BALON 5-15CC. 2V CON VALVULA PARA JERINGA TIPO LUER LOCK, CALIBRE 20FR TIPO FOLEY. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTERIL. DESCARTABLE. MARCA: EVERGRAND. ORIGEN: CHINA. VENCIMIENTO: NO MENOR A DOS AÑOS. VALIDEZ DE LA OFERTA: 15 DÍAS CALENDARIO, SUJETOS A VENTA.	\$ 0.43	\$ 38.70
35	40	C/U	11800062	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 4% GALON. MARCA: CAREFUSION/CARDINAL HEALTH. ORIGEN: USA. VENCIMIENTO: NO MENOR A DOS AÑOS. VALIDEZ DE LA OFERTA: 15 DÍAS CALENDARIO, SUJETOS A VENTA.	\$ 45.82	\$ 1,832.80

TOTAL US: \$ 5,694.20

(TOTAL EN LETRAS): Cinco mil seiscientos noventa y cuatro 20100 dólares de los Estados Unidos de América. ✓

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.-	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, 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:	5 DIAS HABILES DESPUES DE FIRMA DE 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. Ext. 1266.	Elaboró: Licda. Sofía Carolina Mendoza M. FECHA DE DISTRIBUCIÓN: _____
---	--

✍