

## **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)**

REPUBLICA DE EL SALVADOR  
**EL SALVADOR**  
 UNIFORMES PARA CRECER

Final 11 Calle Poniente y 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"

**Lugar y Fecha:** San Miguel, 21 de Mayo de 2018  **No de Orden:** 241/2018   
**Solicitante:** Radiología  **Solicitud No:** 8/2018   
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: **RAF. S.A. DE C.V.**  **NIT Y / O NRC:** XXXXXXXXXX  
**Clasificación:** Gran Empresa  
**Dirección:** Carretera a Santa Tecla km8, Edificio Raf, Antiguo Cuscatlan, La Libertad.  
**Correo:** Angello.manzano@gruporaf.com, jose.rivas@gruporaf.com

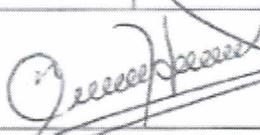
Insumos requeridos para reabastecer por un periodo de tres meses, a partir de abril a junio de 2018.

R	CANTIDAD	L/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	300	C/U	10403020	Medio de contraste yodado al (30-50)% no ionizado frasco vial de (30-50) ml, marca: GE Healthcare, origen: Irlanda, código: 10403020 vencimiento: 18-24 meses	\$ 17.00	\$ 5,100.00
2	300	C/U	10403030	Medio de contraste yodado por vía endovenosa al 60% no ionizado frasco vial de (100-200) ml, marca: GE Healthcare, origen: Irlanda, código: 10403030 vencimiento: 18-24 meses	\$ 23.00	\$ 6,900.00
3	200	C/U	10404040	Jeringa de 200ml para inyector automático con conector en Y de (60-100) pulgadas y bastón para llenado. Marca: Acist, origen: USA, código: 10404040	\$ 21.00	\$ 4,200.00
<b>TOTAL US:</b>						<b>\$ 16,200.00</b>

**(TOTAL EN LETRAS)** Dieciséis mil doscientos 00/100 dolares de los Estados Unidos de América.

<b>OBSERVACIÓN</b>	<b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b>	
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, 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.

<b>LUGAR DE ENTREGA:</b>	<b>HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL</b>		
<b>FECHA DE ENTREGA:</b>	<b>Reglón 1,2; 8 días hábiles, renglón 3, 100 unidades entrega inicial y las otras 100 unidades a 30 días calendario.</b>	<b>FORMA DE PAGO:</b>	<b>Contado</b> <input checked="" type="checkbox"/>

  
 E. Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales  
 DIRECTORA HOSPITAL
 

**Administrador de la Orden:**  
 Lic. Carlos Orlando Vides Molina  
 Jefe de Radiología  
 PBX: 2665-6100

Elaboró: Dumercy Antonio Cruz

**FECHA DE DISTRIBUCIÓN:**

9