

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, 23 de Mayo de 2019 **No de Orden:** 209/2019 ✓
Solicitante: Departamento de Suministros **Solicitud No:** 009/2019
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: **Suplidores Diversos, S.A. de C.V.** **NIT Y / O NRC:** [REDACTED]
Clasificación: Mediana Empresa
Dirección: Carretera a los planes de Renderos, Km 4 ½, N.º 4656, San Salvador, El Salvador.
Correo: suplidoresdiversos@hotmail.com

Insumo médico para cobertura de tres meses. /

Pag. 01/02

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	100	C/U	10100120	TUBO CORRUGADO 22MMDE DIÁMETRO, DIFERENTES MEDIDAS DE LONGITUD, MARCA: AIRLIFE/CAREFUSION, ORIGEN: MÉXICO. VENCIMIENTO: NO APLICA, NOTA: LA LONGITUD DEL TUBO ES DE 100 PIES. EL HOSPITAL PUEDE CORTARLO DE DIFERENTES MEDIDAS CONFORME A SUS NECESIDADES	\$23.00	\$2,300.00 ✓
3	50	C/U	10600410	SISTEMA DE SUCCIÓN CERRADO 14FR, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, DESCARTABLE, CON SU EQUIPO CONECTOR DE 400ML. GRADUADO MARCA: EVERGRAND, ORIGEN: CHINA, VENCIMIENTO: NO MENOR A DOS AÑOS	\$14.15	\$707.50 ✓
7	1,000	C/U	10604005	CÁNULA NASAL PARA ADMINISTRACIÓN DE OXIGENO TAMAÑO ADULTO, CON TUBO EXTENSIÓN 7 PIES, EMPAQUE INDIVIDUAL, DESCARTABLE, MARCA: WESTMED, ORIGEN USA/MÉXICO, VENCIMIENTO: NO APLICA.	\$0.65	\$650.00 ✓
9	4,500	C/U	10605305	CATÉTER DE SUCCIÓN INTERMITENTE FLEXIBLE CON INTERRUPTOR CON PUNTA REDONDA, 8 FR. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, DESCARTABLE, MARCA: EVERGRAND, ORIGEN: CHINA, VENCIMIENTO: NO MENOR A DOS AÑOS	\$0.11	\$495.00 ✓
18	25	C/U	10608010	MASCARA TRANSPARENTE PARA RESUCITADOR MANUAL, No. 1 DESCARTABLE, MARCA: AIRLIFE/CAREFUSION, ORIGEN: USA/MEXICO, VENCIMIENTO: NO MENOR A DOS AÑOS.	\$4.75	\$118.75 ✓
PASAN.....						\$4,271.25 ✓

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 DE SAN MIGUEL	
FECHA DE ENTREGA:	FORMA DE PAGO:	
 F. Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales DIRECTORA HOSPITAL		
Administrador de la Orden: Lic. Luis Alfredo Avalos Cerna Jefe de Departamento de Suministros Tel: 2792-3194	Elaboró: Genara Magdalena Berrios de Merino	
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)
FINAL 11 CALLE PONIENTE Y 23 AV SUR COLONIA CIUDAD JARDÍN, SAN MIGUEL

Lugar y Fecha: San Miguel, 23 de Mayo de 2019 / **No de Orden:** 209/2019 ✓
Solicitante: Departamento de Suministros / **Solicitud No:** 009/2019
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: Suplidores Diversos, S.A. de C.V. / **NIT Y / O NRC:** [REDACTED]
Clasificación: Mediana Empresa
Dirección: Carretera a los planes de Renderos, Km 4 ½, N.º 4656, San Salvador, El Salvador.
Correo: suplidoresdiversos@hotmail.com

Insumo médico para cobertura de tres meses. / **Pag. 02/02**

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
19	25	C/U	10608015	MASCARA TRANSPARENTE PARA RESUCITADOR MANUAL, No. 2 DESCARTABLE, MARCA: AIRLIFE/CAREFUSION, ORIGEN: USA/MÉXICO, VENCIMIENTO: NO MENOR A DOS AÑOS.	\$4.75	\$118.75 ✓
20	25	C/U	10608035	MASCARILLA PARA TRAQUEOSTOMÍA CON CONECTOR 22MM TAMAÑO ADULTO, EMPAQUE INDIVIDUAL, DESCARTABLE, MARCA: WESTMED ORIGEN: USA/MÉXICO. VENCIMIENTO: NO APLICA.	\$1.75	\$43.75 ✓
23	1,000	C/U	10610165	SONDA PARA DRENAJE URINARIO, DE LÁTEX, CON BALÓN, 5-15 CC. 2V CON VÁLVULA, PARA JERINGA TIPO LUER LOCK, CALIBRE 14 FR TIPO FOLEY EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, DESCARTABLE, MARCA: EVERGRAND ORIGEN: CHINA. VENCIMIENTO: NO MENOR A DOS AÑOS.	\$0.91	\$910.00 ✓
27	350	C/U	10702140	CUERDA DE ALGINATO DE CALCIO Y SODIO PARA HERIDAS CON EXUDACIÓN DE MODERADA A ABUNDANTE, DE 0.75 X 18 PULG. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTERIL, MARCA: MEDLINE, ORIGEN: USA, VENCIMIENTO: NC MENOR A DOS AÑOS.	\$8.15	\$2,852.50 ✓
46	300	C/U	12100168	TERMOMETRO ELECTRONICO DIGITAL PARA MEDICION DE TEMPERATURA CORPORAL, GRADUADO EN ESCALA CELSIUS, REUSABLE. (SE ENTREGARA BATERIA ADICIONAL), MARCA: EVERGRAND, ORIGEN: CHINA, VENCIMIENTO NO APLICA.	\$4.50	\$1,350.00 ✓
47	600	C/U	19902038	TUBO DE OXIGENO CON CONECTORES HEMBRA DE 7 PIES, EMPAQUE INDIVIDUAL, MARCA: AIRLIFE/CAREFUSION, ORIGEN: USA/MÉXICO VENCIMIENTO: NO APLICA.	\$0.80	\$480.00 ✓

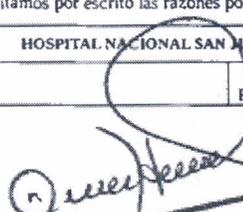
TOTAL US: \$ 10,026.25 ✓

(TOTAL EN LETRAS) DIEZ MIL VEINTISÉIS 25/100 DOLARES 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 DE SAN MIGUEL

FECHA DE ENTREGA: 05 días hábiles ✓ **FORMA DE PAGO:** Crédito 60 días calendario ✓

F. 
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden:
 Lic. Luis Alfredo Avalos Cerna ✓
 Jefe de Departamento de Suministros
 Tel: 2792-3194

Elaboró: Genara Magdalena Berrios de Merino

FECHA DE DISTRIBUCIÓN:

Handwritten mark