

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 3 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”



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

Lugar y Fecha: San Miguel, 19 de Julio de 2019. **No de Orden:** 377/2019
Solicitante: Servicio Pediatría 1 **Solicitud No:** 02/2019
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: INFRA DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V. **NIT:** [REDACTED]
Clasificación: Gran Empresa **NRC:** [REDACTED]
Dirección: 25 Av. Norte, Col. Médica 1080, San Salvador. Tel: 2234-3200 Fax: 2225-8816.
Correo Electrónico: carlos.hernandez@infrasal.com

Compra de Equipos para atención de pacientes con enfermedades respiratorias

R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	8	C/U	61001005	FLUJOMETRO PARA OXIGENO MEDICINAL CON VÁLVULA DE REGULACIÓN DE 0 A 15 IT/MIN CON ADAPTADOR PARA SUMINISTRO A PARED. MARCA: MADA MEDICAL, MODELO: 1701, ORIGEN: USA	\$ 78.00	\$ 624.00
3	50	C/U	10500009	CONECTOR ADAPTADOR PARA REGULAR OXIGENO (NIPPLE), DESCARTABLE, CAJA DE 50 UNIDADES, MARCA: HUDSON RCI, MODELO: 2555, ORIGEN: USA/MÉXICO, GARANTÍA: 1 AÑO CONTRA DESPERFECTOS DE FABRICA NO POR MAL USO.	\$ 0.80	\$ 40.00

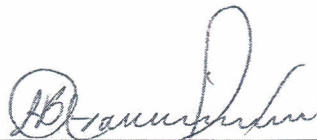
\$ 664.00


(TOTAL EN LETRAS) Seiscientos Sesenta y Cuatro 00/100 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 a 8 días hábiles FORMA DE PAGO: Crédito 60 días

E. 
Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco
DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden: Dra. Mirian Elizabeth Alvarado de Sánchez
Jefe de Servicio de Pediatría
Teléfono: 2665-6174-2792-3347

Elaboró: Genara Magdalena Berrios de Merino
Fecha de Distribución: