



**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 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"

**Lugar y Fecha:** San Miguel, 16 de enero de 2020 ✓ **No de Orden:** 005/2020 ✓  
**Solicitante:** Segunda Medicina Hombres ✓ **Solicitud No:** 003/2019  
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **HOSPIMEDIC, S.A. DE C.V.** ✓ **NIT:** [REDACTED]  
**Clasificación:** PEQUEÑA EMPRESA **NRC:** [REDACTED]  
**Dirección:** 25 Ave. Norte, Pasaje San Ernesto, Condominio Lucila, N°1, San Salvador  
**Correo Electrónico:** hospimedic.sv@gmail.com **Teléfono:** 2225-4722

**Equipo Médico para la Segunda Medicina Hombres ✓**

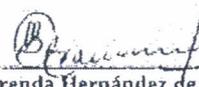
R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	3	C/U	60302750	Regulador de oxígeno con manómetro de flujo de 0 a 15 LPM y manómetro de presión de 3000PSI adaptador CGA-540 para cilindros grandes cuerpo de bronce cromado. Marca: MADA. Cat.: #1333-15. Origen: USA. Garantía 1 año. Tiempo de entrega: de 3 a 5 días hábiles	\$ 102.83	\$ 308.49
2	3	C/U	69027005	Biombo de 3 cuerpos, cuerpo metálico con pintura al horno color gris con lona de vinil color blanco de fácil limpieza, con 6 rodos de 50mm tipo bola sin frenos. Dimensiones: 3 paneles de 65cm de ancho c/u y 190cm de alto total. Marca: HOSPIMEDIC. Origen: Nacional. Garantía 1 año. Tiempo de entrega: 20 días hábiles.	\$ 135.60	\$ 406.80

**TOTAL US:** \$ 715.29 ✓

**(TOTAL EN LETRAS) SETECIENTOS QUINCE 29/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA ✓**

<input type="checkbox"/> <b>OBSERVACIÓN</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.	<b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b> 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.	<b>C.C.</b> *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
---	--	--

**LUGAR DE ENTREGA:** HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL  
**FECHA DE ENTREGA:** Ver renglón **FORMA DE PAGO:** Crédito 30 días ✓

  
 Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco  
**DIRECTORA HOSPITAL**

**Administrador de la Orden:** Ltc. Pedro Antonio Bonilla Alcantar  
 Enfermero Jefe de Segunda Medicina Hombres  
 PBX: 2792-3356

**Elaboró:** Lic. Miguel Alexander Méndez Rivas  
**Fecha de Distribución:** 24 ENE. 2020