

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, 04 DE NOVIEMBRE DE 2020 **No de Orden:** 447/2020
Solicitante: DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS **Solicitud No:** 23/2020
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: SISTEMAS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. **NIT:** [REDACTED]
Clasificación: MEDIANA EMPRESA. **NRC:** [REDACTED]
Dirección: Boulevard Dr. Hector Silva #124, Col. Médica, San Salvador, El Salvador
Correo: info@sisbiomed.com Tel. 2526-8999 **Pag.01/01**

Compra de Insumos Médicos que se declaran desiertos y no adjudicado en Licitación Pública N°07/2020, Resolución de adjudicación N°07/2020, de los que se tiene poca cobertura, se encuentran algunos agotados y son requeridos para atención a pacientes.

R.	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN GENÉRICA	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	P. UNIT.	VALOR TOTAL
43	10	C/U	19816115	PLACA BUTRES, DERECHA, "T", 5 ORIFICIOS P/ TORNILLO DE 3.5mm DE DIAMETRO	PLACA LCP EN "T" 3.5 MM EN ANGULO RECTO. 5 AGUJEROS EN EL VASTAGO Y CABEZA DE 3 AGUJEROS. MARCA: SYNTHES, ORIGEN: SUIZA	\$175.00	\$1,750.00
46	10	C/U	19816145	PLACA BUTRES, IZQUIERDA, "T", 6 ORIFICIOS P/ TORNILLO DE 3.5mm DE DIAMETRO	PLACA LCP EN "T" 3.5 MM EN ANGULO RECTO. 6 AGUJEROS EN EL VASTAGO Y CABEZA DE 4 AGUJEROS. MARCA: SYNTHES, ORIGEN: SUIZA	\$175.00	\$1,750.00
TOTAL US:							\$3,500.00

(TOTAL EN LETRAS) Tres Mil Quinientos 00/100 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 trámite 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, y Representante de la empresa Suministrante, deberá traer sello de la empresa, 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. *ALMACEN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
--	---	---

FUENTE DE FINANCIAMIENTO:	RECURSOS PROPIOS.
LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL
FECHA DE ENTREGA:	45 DIAS
FORMA DE PAGO:	CRÉDITO 60 DIAS.

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

Administrador de la Orden: Lic. Luis Alfredo Avalos Cerna. Jefe de Departamento de Suministros. Tel.2792-3194	Elaboró: Lic. Sofia Carolina Mendoza Morales Fecha de Distribución: 10 NOV 2020
---	--