

## **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, 08 de diciembre de 2020 ✓ **No de Orden:** 540/2020 ✓  
**Solicitante:** DEPARTAMENTO DE SUMINISTRO ✓ **Solicitud No:** 036/2020  
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **OXI-RENT, S.A. DE C.V. ✓** **NIT:** [REDACTED]  
**Clasificación:** MICRO EMPRESA **NRC:** [REDACTED]  
**Dirección:** INTERSECCIÓN AV. JERUZALEN Y CARRETERA PANAMERICANA HIPERMALL LAS CASCADAS, 2DO NIVEL, LOCAL FC01  
**Correo Electrónico:** [oxirentelsalvador@oxirent.com](mailto:oxirentelsalvador@oxirent.com) **TEL:** 2243-1156

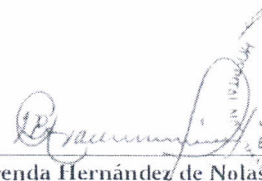
Insumos médicos requeridos para el uso en los diferentes servicios para atención hospitalaria. ✓

R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
4	1,200	C/U	10500039	Micronebulizador con mascarilla Neonatal y tubo de extensión de 7 pies, Empaque individual descartable. Marca: Ningbo Greetmed, Fabricante: China, Vencimiento: no menor de 18 meses.	\$ 0.90	\$ 1,080.00
<b>TOTAL US:</b>						<b>\$ 1,080.00</b>

**(TOTAL EN LETRAS)** MIL OCHENTA 00/100 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> TRÁMITE 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:	2 DÍAS	FORMA DE PAGO:	30 DÍAS CRÉDITO ✓

  
 E. Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolaseo  
 DIRECTORA HOSPITAL

<b>Administrador de la Orden:</b> Lic. Ismael Alfonso Granados Sánchez ✓ Jefe del Departamento de Suministros PBX: 2792-3194	<b>Elaboró:</b> Julio Antonio Alvarenga Campos <b>Fecha de Distribución:</b> 09 DIC 2020
---	---