



220415

HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

EL SALVADOR
UNÁMONOS PARA CRECER

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 22 de abril de 2015 ✓

No de Orden: 151 ✓

Solicitante: Unidad de Maxilofacial ✓

SOLICITUD No: 01/2014 ✓

Nombre de persona natural o Jurídica suministrante: MEDIDENT. S.A. DE C.V. ✓

NIT Y / O NRC: 0614-260877-001-2

Clasificación: Gran Empresa

Dirección: Alameda Manuel Enrique Araujo Calle Amberes frente a Condominio Plaza Suiza N° 103 S.S

INSUMOS DE MAXILO FACIAL

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	C/U	11101015	ALAMBRE REMANUM 0.50 MM/20 PRESENTACION ROLLO POR 50 METROS REF 523-050-00 SIN VTO, MARCA DENTAURUM ORIGEN ALEMANIA.	\$ 31.64	\$ 31.64
2	C/U	11101035	BARRA DE ERICH MARCA DENTAURUM, ORIGEN ALEMANIA, PRESENTACION: 1 METRO, NO TIENE VENCIMIENTO.	\$ 29.15	\$ 58.30
7	C/U	20201010	AGUJA LARGA N° 27 X 32MM, MARCA PREHMA DISTRIBUIDO POR DEEPAK PRODUCTS MIAMI FLORIDA, VENCIMIENTO: JUNIO 2017.	\$ 8.10	\$ 56.70
100	C/U	20203005	FRESA QUIRURGICA DE CARBURO N° 702 FG, PARA PIEZA DE MANO DE ALTA VELOCIDAD NOMBRE JET MARCA BEAVERS ORIGEN CANADA SIN VENCIMIENTO.	\$ 2.38	\$ 238.00

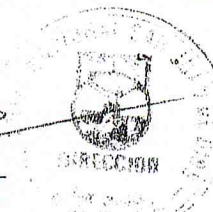
\$ 384.64

(TOTAL EN LETRAS) *Trecientos ochenta y cuatro 64/100 dólares de los Estados Unidos de América.*

OBSERVACION	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:	C.C.
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.-	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, siete 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.	*ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUP. *SOLICITANTE *ADM. DE OC.

LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL	
FECHA DE ENTREGA:	5 DIAS HABLES DESPUES DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA AUTORIZADA	FORMA DE PAGO: CREDITO

E. 
Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden:
 Dr. Henry Danilo Aparicio
 Jefe Unidad de Maxilofacial
 PBX: 2665-6100 .

Elaboró: Sandra Yaneth Robles.