



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

21 MAY 2015

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 21 de Mayo de 2015 ✓ **No de Orden:** 191
Solicitante: Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos ✓ **SOLICITUD No:** 02/2015
Nombre de persona natural o Jurídica suministrante: ELECTROLAB MEDIC, S.A. DE C.V. ✓ **NIT Y / O NRC:** 0614-130792-105-1
Clasificación: GRAN EMPRESA
Dirección: Av Roosevelt y Calle los Almendros Plaza Jardin Local # 2 Contiguo a Super Selectos San Miguel Tel 2660-3444

Colchones de diferentes medidas. ✓

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	C/U	62704216	COLCHON PARA CAMA HOSPITALARIA BC: 1417155 CON LAS SIGUIENTES MEDIDAS: LARGO: 197 CM, ANCHO: 84 CM, FORRADA DE VINIL PLASTICO LAVABLE PARA CAMA, MARCA: PREISA ISO-9001/2000 EN PROCESO DE CERTIFICACION, ORIGEN: EL SALVADOR.	\$ 169.50	\$ 169.50 ✓
1	C/U	62704214	COLCHON PARA CUNA PEDIATRICA BC: 1402253 CON LAS SIGUIENTES MEDIDAS: LARGO: 130CM, ANCHO: 70 CM, FORRADA DE VINIL PLASTICO LAVABLE PARA CUNA, MARCA: PREISA ISO- 9001/2000 EN PROCESO DE CERTIFICACION, ORIGEN: EL SALVADOR.	\$ 113.00	\$ 113.00 ✓
1	C/U	62704214	COLCHON PARA CAMA CUNA BC: 1402868 CON LAS SIGUIENTES MEDIDAS: LARGO: 170 CM, ANCHO: 77 CM, FORRADA DE VINIL PLASTICO LAVABLE PARA CUNA O CAMA, MARCA: PREISA ISO-9001/2000 EN PROCESO DE CERTIFICACION, ORIGEN: EL SALVADOR.	\$ 135.60	\$ 135.60 ✓
					\$ 418.10 ✓

(TOTAL EN LETRAS) *Cuatrocientos dieciocho 10/100 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 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.

C.C.
*ALMACÉN
*UFI
*UACI
*PRESUP.
*SOLICITANT
E
*ADM. DE
OC.

LUGAR DE ENTREGA: **HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL**

FECHA DE ENTREGA: 20 DIAS HABLES

FORMA DE PAGO: CREDITO ✓

E.
Dra. Juana Elizabeth Hernández de Candelas
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
Enf. Rosibel Gonzales Ulloa
Enf Jefe UCIP

Elaboró: Sandra Yaneth Robles.

PBX: 2665-6100.