


|  |                                |               |
|--|--------------------------------|---------------|
|   | <b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b> |               |
| Hospital Nacional "Enfermera Angélica Vidal de Najarro", San Bartolo, San Salvador | UNIDAD DE ADQUISICIONES        | PREVISION NO: |
| UACI del Hospital Nacional San Bartolo   | Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL |               |

**ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS**

|                |   |                   |
|----------------|---|-------------------|
| Lugar y Fecha: | <b>San Bartolo 23 de Julio del 2015</b> | No.Orden:123/2015 |
|----------------|---|-------------------|

|   |            |
|---|------------|
| <b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>   | <b>NIT</b> |
| B. BRAUN MEDICAL CENTRAL AMERICA & CARIBE, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE | [REDACTED] |



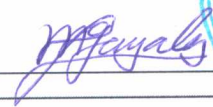


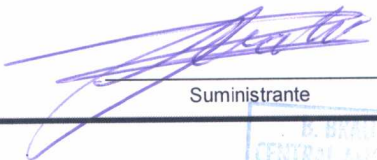
| CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCION   | PRECIO   | VALOR           |
|----------|------------------|---|----------|-----------------|
|          |                  |   | UNITARIO | TOTAL           |
| -        | -                | LINEA:0201 Atención Ambulatoria--REPUESTOS PARA BOMBA DE FUSIÓN MARCA BRAUN MOD. INFUSOMAT FMS.   | -        | -               |
| 4        | Cada Uno         | BATERÍAS RECARGABLES DE 7.2 VOLTIOS, 1.2 AH. DE NICD, MARCA B.BRAUN, CON NÚMERO DE PARTE 5540377051   | \$90.00  | \$360.00        |
| 2        | Cada Uno         | SENSOR DE GOTAS MARCA B.BRAUN.  | \$200.00 | \$400.00        |
| 0        | Cada Uno         | GARANTÍA: 1 AÑO. TIEMPO DE ENTREGA: 60 DÍAS, DESPUÉS DE RECIBIDA ORDEN DE COMPRA.   | \$0.00   | \$0.00          |
| 0        | Cada Uno         | LA EMPRESA SE COMPROMETE A CUMPLIR CON LAS ESPECIFICACIONES DE LA COTIZACIÓN PRESENTADA QUE FORMA PARTE ÍNTEGRA DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA. EL HOSPITAL SE RESERVA EL DERECHO DE RECIBIR O RECHAZAR EL PRODUCTO HASTA QUE EL ADMINISTRADOR DE ESTA ORDEN SE ENCUENTRE EN ENTERA SATISFACCIÓN. | \$0.00   | \$0.00          |
| -        | -                | <b>TOTAL.....</b>   | -        | <b>\$760.00</b> |

SON: **setecientos sesenta 00/100 dolares**

OBSERVACION: SE CUMPLIRÁN LOS TIEMPOS DE ENTREGA ESTABLECIDOS EN LA ORDEN DE COMPRA. --APEGARSE A LA DESCRIPCIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA. --PRESENTAR 6 COPIAS DE FACTURA. --REFLEJAR EN SU FACTURA EL NUMERO DE NIT DEL HOSPITAL 0614-100696-104-0. REFLEJAR EL 1% DE RETENCIÓN. --EL NÚMERO DE ORDEN DE COMPRA Y EL TIPO DE FONDO: GOES. ADMINISTRADOR DE ORDEN DE COMPRA: Sr. José Leopoldo Martínez, TEL. 2295-0691 / 1357.

LUGAR DE ENTREGA: OFICINAS DE ALMACEN DEL HOSPITAL NACIONAL ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO SAN BARTOLO. HORARIO DE 7:30 AM A 12:30 MD, Y DE 1:30 PMA 3:30 PM

LUGAR DE NOTIFICACIONES: N/A

|  |   |
|--|---|
| <br>Titular o Designado   | <br> |
| <br> | Suministrante<br>   |

Elaborado por: lespinoz

UACI-HNSB  
 FECHA ENVIO FAX: 24 JUL 2015  
 PERS. CONF. FAX: Silvia Clavel  
 Nº DE HOJAS ENVIADAS: 19  
 11.25 am

ultimo dia: Mar. 22 sept. 2015

UACI  
 23/07/2015 08:49 a.m.