

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 ellos los datos personales de las personas naturales firmantes”. (Artículos 24 y 30 de la LAIP y artículo 6 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”



GOBIERNO DE EL SALVADOR

Hospital Nacional "Enfermera Angélica Vidal de Najarro", San Bartolo, San Salvador

UNIDAD DE ADQUISICIONES

Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL

PREVISION NO:202

UACI del Hospital Nacional San Bartolo

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:

San Bartolo 14 de Junio del 2016

No.Orden:106/2016

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE

NIT

ALVARENGA RODRIGUEZ, LILIANA YAMILETH

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--COMPRA DE CAMAS HOSPITALARIAS Y NEBULIZADORES PARA PACIENTES	-	-
5	Cada Uno	CAMA HOSPITALARIA MANUAL DE 3 MOVIMIENTOS, MARCA: PROMED; MODELO: PM-HOSPICARE; ORIGEN: USA; ESPECIFICACIONES TOTALES APROXIMADAS: 260MM LARGO X 1050 MM ANCHO X 500-750 MM ALTO; TIEMPO DE ENTREGA: 45-60 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIDA LA O.C.; GARANTÍA: 1 AÑO POR DESPERFECTOS DE FABRICA COMPROBADOS, NO INCLUYE GOLPES O MAL USO	\$1,700.00	\$8,500.00
3	Cada Uno	COMPRESOR O NEBULIZADOR DE UN PUERTO PARA TERAPIA RESPIRATORIA; MARCA: PRECISION MEDICAL; MODELO: EASYCOMP PM50; ORIGEN: USA; GARANTÍA: 1 AÑO POR DESPERFECTOS DE FABRICA COMPROBADOS , NO INCLUYE GOLPES O MAL USO; TIEMPO DE ENTREGA: 2 UNIDADES 5 DÍAS HÁBILES SUJETA A VENTA LA OTRA UNIDAD A 30 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIDA LA O.C.	\$452.00	\$1,356.00
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
-	-	TOTAL.....	-	\$9,856.00

SON: nueve mil ochocientos cincuenta y seis 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 7 COPIAS DE FACTURA. ADMINISTRADOR DE ORDEN DE COMPRA: SR. LEOPOLDO MARTINEZ.; TEL. 2201-3165 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

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 PM A 3:30 PM

LUGAR DE NOTIFICACIONES:DEBERÁ PRESENTAR EN LA UACI DEL HOSPITAL DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIZACIÓN DE DEPOSITO DE PAGO. ADJUNTAR A DICHA DECLARACIÓN JURADA: COPIA DE TARJETA DE CUENTA BANCARIA Ó NOTA DEL BANCO Ó ENTIDAD FINANCIERA QUE DETALLE EL NÚMERO DE CUENTA.



Titular o Designado



[Handwritten signature]



[Handwritten signature]



Suministrante

Elaborado por: p...

14 JUN 2016

ALMACEN FAX:

Ana Neriol

TEL COM FAX:

3:30pm

NO:

1

UACI