




MINISTERIO
DE SALUD



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	PREVISIÓN NO:202
UACI del Hospital Nacional San Bartolo	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS




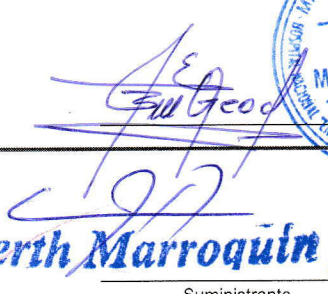



Lugar y Fecha:	San Bartolo 27 de Noviembre del 2020	No.Orden:114/2020
----------------	---	-------------------

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE	NIT
SERVICIOS TECNICOS MEDICOS, S. A. DE C. V.	

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--SUMINISTRO E INSTALACION DE EQUIPO MEDICO PARA EMERGENCIA DEL HNSB	-	-
5	Cada Uno	60302625 OTO-OFTALMOSCOPIO DE PARED MARCA: RIESTER, MODELO RI-FORMER, ORIGEN: ALEMANIA	\$894.00	\$4,470.00
0	Cada Uno	INCLUYE: MANUAL DE OPERACIONES EN ESPAÑOL POR EL TIPO DE EQUIPO N/A MANUAL DE SERVICIO, INDUCCION DE USO , INSTALACION Y PUESTA EN MARCHA EN LAS AREAS ASIGNADAS	\$0.00	\$0.00
0	Cada Uno	LA EMPRESA SE COMPROMETE A CUMPLIR CON TODAS LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LA OFERTA 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
0	Cada Uno	TIEMPO DE ENTREGA A MAS TARDAR EL 07 DE DICIEMBRE DE 2020. GARANTIA CONTRA DESPERFECTOS DE FABRICA DE 1 AÑO	\$0.00	\$0.00
0	Cada Uno	PARA LA FIRMA Y LEGALIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO ÚNICAMENTE PODRÁ EFECTUARLO EL APODERADO LEGAL O PROPIETARIO DE LA EMPRESA (CASO CONTRARIO TENDRÁ QUE ENVIAR CARTA DE AUTORIZACIÓN NOTARIADA CON EL NOMBRE Y NUMERO DE DUI DE LA PERSONA QUE DELEGA PARA FIRMAR LA ORDEN DE COMPRA) ESTO EN BASE AL ART. 5 DE LPA; LA FIRMA DEBERÁ SER ANTES DE LA ENTREGA DEL BIEN Y/O SERVICIO, COMO MÁXIMO 2 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA NOTIFICACIÓN	\$0.00	\$0.00
-	-	TOTAL.....	-	\$4,470.00

SON: cuatro mil cuatrocientos setenta 00/100 dolares

LUGAR DE NOTIFICACIONES:: DEBERÁ PRESENTAR EN LA UACI DEL HOSPITAL, JUNTO CON LA FACTURA, DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIZACIÓN DE POSITO DE PAGO. ADJUNTAR A DICHA DECLARACIÓN JURADA: COPIA DE TARJETA DE CUENTA BANCARIA Ó NOTA DEL BANCO Ó ENTIDAD FINANCIERA QUE PAGARÁ EL VALOR DEL BIEN Y/O SERVICIO.

  Titular o Designado	  Everth Marroquín Suministrante
 	

Elaborado por: pvides

UACI-HNSB
EN LA CIUDAD DE LOPOANGO A LAS <u>15:20 pm</u>
DEL DIA <u>27 NOV 2020</u> SE ENVIA
DOCUMENTO VIA <u>correo electronico</u>
A LA DIRECCION <u>licitacion@stmedic.com</u>
CONFIRMANDO DE RECIBIDO <u>Diana Vides</u>
ENVIADO POR <u>Diana Vides</u>