



Hospital Nacional
"Dr. Juan José Fernández"
 Zacamil, Mejicanos, S.S



CUENTA:

HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSE FERNANDEZ" ZACAMIL, MEJICANOS, S.S.

SUMINISTRANTE: UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR, FACULTAD DE INGIENERÍA Y ARQUITECTURA.	ORDEN DE COMPRA N°	3215-348-2015
	SOLICITUD N°	190-2015
PLAZO DE ENTREGA: 2 SEMANAS HÁBILES DESPUÉS DE REALIZADAS LAS MEDICIONES	FECHA	21-oct-15
LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL		
UNIDAD SOLICITANTE: MANTENIMIENTO	FORMA DE PAGO	
ADMON. DE ORDEN: SR. MIGUEL ANGEL FLORES	CRÉDITO 60 DÍAS	

RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
COMPRA DE PROGRAMA DE GARANTÍA Y CERTIFICACIÓN DE PRUEBAS DE CONTROL DE CALIDAD PARA EQUIPOS DE RAYOS X					
1	EQUIPO DE RAYOS X CONVENCIONAL (FIJOS)	C/U	3	\$ 198.00	\$ 594.00
2	EQUIPO DE RAYOS X CONVENCIONAL (MÓVIL)	C/U	3	\$ 198.00	\$ 594.00
3	EQUIPO FLUOROSCOPIA, BRAZO EN C	C/U	1	\$ 215.00	\$ 215.00
4	EQUIPO PANORÁMICO DENTAL	C/U	1	\$ 122.00	\$ 122.00
MONTO TOTAL EN LETRAS: MIL QUINIENTOS VEINTICINCO/100 DÓLARES					\$ 1,525.00
Específico	54301				Línea de Trabajo: 0202
Valor US \$	\$ 1,525.00				Fondos: FONDOS GENERALES

Justificación: ES URGENTE LA ADQUISICIÓN DE TODAS ESTAS GARANTÍAS Y ASI CUMPLIR CON EXIGENCIA LEGAL DE LA UNRA .ANTES DE PROCEDER CON LA ENTREGA DE LOS BIENES CONTRATADOS, LA EMPRESA DEBERÁ COORDINAR CON EL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA LA FECHA Y HORA DE ENTREGA EN EL ALMACÉN RESPECTIVO.

NOTA: La mercadería deberá ser entregada en el almacén indicado, facturada en 8 copias a nombre de la cuenta especificada en el cuadro superior derecho de esta orden; deberá llevar en un lugar visible la fecha de vencimiento, número de lote del producto y el número de esta Orden, DETALLAR EL 1% DE IVA RETENIDO EN FACTURA. Queda entendido que al formalizar la Orden de Compra, se somete en todo a lo que establece la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública y su reglamento En caso de no realizarse esta negociación, le solicitamos devolver esta Orden a nuestra oficina con las indicaciones pertinentes. **LA FECHA DE ENTREGA SURTIRA EFECTO A PARTIR DE LA FIRMA DE ESTA ORDEN, POR PARTE DEL CONTRATISTA.**

GESTIONÓ (UACI)	AUTORIZÓ (DIRECTOR)	REGISTRÓ (UFI)	PROVEEDOR: Nombre, firma, fecha y sello