

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 ello 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”



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

REPUBLICA DE EL SALVADOR
EL SALVADOR
 UNAMOSNOS PARA CRECER

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 26 de Enero de 2016. **No de Orden:** 11
Solicitante: Anestesiología. **Solicitud No:** 1/2016
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante **Ecogenesis, S.A. de C.V.** **NIT Y / O NRC:** [REDACTED]
Clasificación: Microempresa
Dirección: 83 avenida norte y 5ª calle poniente #4248, Col. Escalón, San Salvador. Tel: 2207-3745

Compra de servicio de monitoreo y lectura dosimetría para el personal operativo de Anestesiología.

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	Precio unitario por dosimetría en cada lectura	PRECIO MENSUAL	VALOR TOTAL
12	C/U	S/C	Mensualidades de servicio de monitoreo y lectura dosimetría para el personal operativo de Anestesiología. (7 dosímetros)	\$11.30	\$ 79.10	\$ 949.20

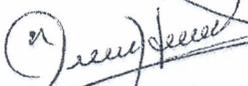
TOTAL US: \$ 949.20

(TOTAL EN LETRAS) Novecientos Cuarenta y Nueve 20/100 dólares de los Estados Unidos de América.

OBSERVACION	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:	C.C.
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.-	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.	*ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.

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

FECHA DE ENTREGA: Entrega directa a hospital, a coordinar con el servicio. **FORMA DE PAGO:** Crédito 30 días.

E. 
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
 Lic. Elmer Antonio Cruz Argueta
 Anestesiología
 PBX: 2665-6100

Elaboró: Dumercy Antonio Cruz

