

## **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)

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

**Lugar y Fecha:** San Miguel, 02 de Junio de 2016 ✓ **No de Orden:** 317 ✓

**Solicitante:** DEPTO. DE CONSERVACION Y MANTENIMIENTO ✓ **Solicitud No:** 093/2016 ✓

Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante **EQUIMSA, S.A. DE C.V.** ✓ **NIT Y / O NRC:** [REDACTED]

**Clasificación:** MEDIANA EMPRESA

**Dirección:** 5ta. Calle poniente, No. 4220, Col. Escalón, San Salvador. Tel. 2298-3638

Compra de servicio de activación a modo neonatal de tres ventiladores MCA. Hamilton Modelo C1 de este Hospital. ✓

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
3	c/u	81201	Servicio Activación a modo neonatal de ventilador Mca. Hamilton, modelo C1. Según detalle. <b>Accesorio:</b> Upgrade de ventilador mecánico <b>Marca:</b> Hamilton Medical <b>Modelo:</b> C1 <b>Incluye:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 Activación de modo neonatal</li> <li>• 1 Activación de Modalidad NCPAP y NCPAP-PC (ventilación no invasiva por medio de prong o cánula de alto flujo)</li> <li>• 3 Sensores de flujo neonatales</li> <li>• 1 Válvula Exhalatoria neonatal</li> </ul>	\$ 3,000.00	\$ 9,000.00
<b>TOTAL US:</b>				\$	9,000.00

*(TOTAL EN LETRAS) Nueve mil 00/100 Dólares de los Estados Unidos de América. ✓*

**OBSERVACION**

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.-

**INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:**

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.

- C.C.
- \*ALMACÉN
- \*UFI
- \*UACI
- \*PRESUP.
- \*SOLICITANTE
- \*ADM. DE OC.

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

**FECHA DE ENTREGA:** 30 días hábiles ✓ **FORMA DE PAGO:** Crédito 30 días ✓

F. *[Signature]*

**Dra. Juana Elizabeth Hernández de Carmona**  
**DIRECTORA HOSPITAL**

**DIRECCION**

**HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS**  
SAN MIGUEL, EL SALVADOR, C.A.

**Administrador de la Orden:**  
Ing. Roberto Cevillas Canales  
Jefe Dpto. Conservación y Mantenimiento  
Tel. 2661-3009, PBX: 2665-6100 Ext. 1131 [cviroberto@yahoo.com](mailto:cviroberto@yahoo.com)

**Elaboro:**  
*Luis Eduardo Cruz Campos*