

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)

CONTADO DE PAÑO
EL SALVADOR
 UNIFORMES PARA OBREROS

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 28 de Julio de 2016 ✓ **No de Orden:** 420 ✓
Solicitante: Departamento de Radiología ✓ **Solicitud No:** 11/2016
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **CIAN-FIA- UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR** ✓ **NIT:** [REDACTED]
Clasificación: Institución de Gobierno no clasificada
Dirección: Final 25 av. Norte, Ciudad Universitaria, San Salvador, El Salvador. Teléfono: 2235-9035

Servicio de Control de Calidad en Equipos de Rayos x para cumplir requisitos de la UNRA para renovar permiso. ✓

CANTIDAD	UMI	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
		81201150	Servicios de Control de Calidad en Equipos de Rayos X, según detalle:		
1	c/u		Equipo Tomografía Computarizada (TAC)	\$ 250.00	\$ 250.00
1	c/u		Equipo de Mamografía	\$ 215.00	\$ 215.00
2	c/u		Equipo de rayos X Convencional (Fijo)	\$ 198.00	\$ 396.00
3	c/u		Equipo de Rayos X Convencional (Móvil)	\$ 198.00	\$ 594.00
1	c/u		Equipo de Rayos X Convencional con Fluoroscopia	\$ 225.00	\$ 225.00
1	c/u		Equipo de Fluoroscopia.	\$ 215.00	\$ 215.00
			Costo de Transporte	\$ 25.00	\$ 25.00

TOTAL US: \$ 1,920.00

(TOTAL EN LETRAS) MIL NOVECIENTOS VEINTE 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

◀ 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: 2 Semanas Hábiles **FORMA DE PAGO:** Contado


 Dr. JUAN EIZATEGUI Hernández de Canales
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
 Licdo. Carlos Orlando Vides Molina
 Jefe de Radiología
 PBX: 2665-6100 Ext.1218-1205

Elaboró:
 Genara Magdalena Berrios de Merino