

## **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, 25 de Agosto de 2016 No de Orden: 478  
 Solicitante: DEPTO. DE CONSERVACION Y MANTENIMIENTO Solicitud No: 050/2016  
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: KAN SAI INGENIERIA CLINICA, S.A. DE C.V. NIT Y/O NRC: [REDACTED]  
 Clasificación: MEDIANA EMPRESA  
 Dirección: Reparto metropolitano, Ave. Herrera y Pje. Santa Marta # 6-C, San Salvador - El Salvador

Compra de repuestos para reparar y dar mantenimiento preventivo a tres autoclaves a vapor, Marca: Tuttauer de este Hospital.

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
3	c/u	70104	Impresor Deiko, DPU-30, 8,7 FDC 26W, N/P: THE002-0022	\$ 1.145,00	\$ 3,435,00
3	c/u	70140	microswitch, roller ARM, Adjustable, N/P: ELE036-0003	\$ 335,00	\$ 1,005,00
				TOTAL US:	\$ 4,440,00

(TOTAL EN LETRAS) Cuatro mil cuatrocientos cuarenta 00/100 Dólares de los Estados Unidos de América.

OBSERVACION

Si el servicio o suministro es igual o mayor a \$ 150.00 (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 Queda, 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:

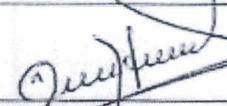
HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL

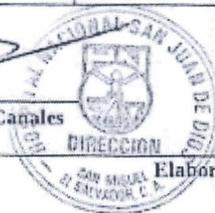
FECHA DE ENTREGA:

30 días hábiles

FORMA DE PAGO:

Crédito 60 días

E.   
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Cañales  
 DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden:

Ing. Roberto Cevillas Canales  
 Jefe Dpto. Conservación y Mantenimiento  
 Tel. 2661-3009, PBX: 2665-6100 Ext. 1131

cviroberto@yahoo.com

Elaboró: Luis Eduardo Cruz Campos

89