

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
 UNIÓN POR LA PAZ

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 3 de Noviembre de 2016 ✓ **No de Orden:** 574 ✓
Solicitante: Centro Quirúrgico ✓ **Solicitud No:** 12/2016
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **Imágenes Tecnológicas, S.A. de C.V.** ✓ **NIT Y / O NRC:** [REDACTED]
Clasificación: Pequeña Empresa
Dirección: Colonia Manuel José Arce, Calle José Anibal Hernández, Pol. F #10, S.S. Tel: 2223-4702

Se solicita la compra ya que las que se tienen son reusables y con frecuencia se dañan los cables por lo que son un riesgo que se sufran quemaduras.

R	CANTIDAD	UM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1,800	C/U	10300020	Placa autoadherible para electrodo neutro de dos cuerpos, empaque individual, descartable sin cable. Marca: Conmed, Modelo: Surefit, Código conmed de placa: 410-2400	\$ 2.55	\$ 4,590.00

TOTAL US: \$ 4,590.00 ✓
(TOTAL EN LETRAS) Cuatro Mil Quinientos Noventa 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 Queda, Factura consumidora 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/a 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 *PRESUPUESTO *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 Canales
 DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden: Dr. José Ismar Cruz González
 Jefe de Centro Quirúrgico
 PBX: 2665-6100 **Elaboró:** Dumercy Antonio Cruz