

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)

MINISTERIO DE SALUD
EL SALVADOR
 UNAMOS NOS PARA CRECER

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 15 de Febrero de 2017. ✓ **No de Orden:** 86 ✓
Solicitante: Radiología. ✓ **Solicitud No:** 3/2017
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 Angiografía. ✓

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	Precio unitario por dosímetro 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 angiografía. (23 dosímetros)	\$12,43	\$ 285.89	\$ 3,430.68

TOTAL US: \$ 3,430.68 ✓

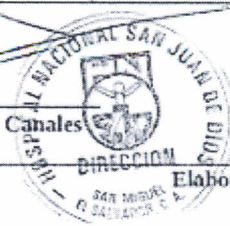
(TOTAL EN LETRAS) Tres Mil Cuatrocientos Treinta 68/100 dólares de los Estados Unidos de América. ✓

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 *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. Carlos Orlando Vides Molina
 Jefe de Radiología.
 PBX: 2665-6100 **Elaboró:** Dumercy Antonio Cruz