HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" DE SAN MIGUEL



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, 15 de Febrero de 2017. /

No de Orden:

Solicitante:

Radiología.

Solicitud No:

1/2017

Nombre de la persona natural o suministrante

Ecogenesis, S.A. de C.V.

NITY/ONRC:

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 Radiologia. Precio unitario PRECIO VALOR DESCRIPCIÓN CANTIDAD UM CODIGO por dosímetro MENSUAL. TOTAL en cada lectura S/C \$ 335,61 4,027,32 12 C/U Mensualidades de servicio de monitoreo y \$12,43 lectura dosimetría para el personal operativo de radiologia. (27 dosímetros)

TOTAL US: 5 4,027,32 (TOTAL EN LETRAS) Cuatro mil veintisiete 32/100 dólares de los Estados Unidos de América. OBSERVACION TO INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE: C.C. *ALMACÉN Si el servicio o suministro TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: Presentar en la Unidad Financiera UFI, para tramite de Quedan *IDFI es igual o mayor a \$ Factura consumidor final en duplicado cliente a nombre del Hospital Nacional San Juan de Dios de san Miguel, *UACI 100.00 (sin incluir IVA) siete copias de las facturas y actas de recepción debidamente firmadas y selladas por el/la Guardalmacén, *PRESUPUESTO

favor aplicar y reflejar en Representante de la empresa Suministrante, Administrador de contrato u orden de Compra. factura al. 196 de En caso de no aceptar esta Orden, solicitamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación, Retención -

*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.

Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales RECCION DÍRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:

Lic, Carlos Orlando Vides Molina

Jefe de Radiología. PBX: 2665-6100

Elaboró: Dumercy Antonio Cruz