


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)

Lugar y Fecha: San Miguel, 25 de Septiembre de 2017. ✓ No de Orden: 443/2017 ✓
 Solicitante: Departamento Conservación y Mantenimiento. ✓ Solicitud No: 0146/2017 ✓
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: **ALBENOVA, S.A. DE C.V.** ✓ NIT Y/O NRC: 
 Clasificación: Micro Empresa ✓ Correo electrónico: djovel@albenova.com
 Dirección: Calle Llama del Bosque, poniente. Edificio Avante, local 7-3, Urb. Santa Elena. Antiguo Cuscatlán. La Libertad. Tel. 2563 - 4877.



Compra de Repuestos para el buen funcionamiento de equipos en el Hospital. ✓

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
05	12	CU	70109030	CÉLULA DE O2 (OXIGENO) MARCA: MAXTEC MAX - 11; PARA SER USADO EN VENTILADOR MARCA DRAGER, MODELO EVITA 2 DURA. PAÍS DE ORIGEN: ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA. NO INCLUYE INSTALACIÓN. GARANTÍA: 6 MESES POR DESPERFECTOS DE FÁBRICA. VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DÍAS CALENDARIO, POSTERIORES A LA RECEPCIÓN DE LA OFERTA.	\$ 195.65	\$ 2,347.80
TOTAL US:						\$ 2,347.80

(TOTAL EN LETRAS): Dos mil trescientos cuarenta y siete 800.00 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:	C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
	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, ocho 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.	

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL
 FECHA DE ENTREGA: 26 días hábiles ✓ FORMA DE PAGO: CRÉDITO 60 DÍAS ✓



 E. Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Ing. Marvin Jose Jovel Quirio. ✓ Jefe Depto. Conservación y Mantenimiento. PBX: 2665-6100.	Elaboró: Licda. Sofia Carolina Mendoza M. FECHA DE DISTRIBUCIÓN: _____
--	--