

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, 2 de Mayo de 2018 ✓ **No de Orden:** 186/2018 ✓
Solicitante: Anestesiología ✓ **Solicitud No:** 1/2018 ✓
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: Infra de El Salvador, S.A. de C.V. ✓ **NIT Y / O NRC:** [REDACTED]
Clasificación: Gran Contribuyente
Dirección: Calle a San Antonio Abad, Col. Las Rosas 2, final calle principal. Tel: 2209-7213
Correo: Sonia.lopez@infrasal.com

Servicios de Mantenimiento Preventivo y Correctivo para el año 2018, para 12 Máquinas de Anestesia con sus respectivos equipos de monitoreo. //

R	CANTIDAD	UM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Precio unitario por visita	Trimestre	VALOR TOTAL
1	8	C/U	S/C	Maquina de anestesia marca: Drager, modelo: Fabius plus, Series: ARZF-0099, URZD-0143, ARZF-0095, ARZF-1494, ARZD-0118, ARZF-0096, ARZF-0110, URZF-0100. Rutina: 4 visitas trimestrales.	\$160.00	\$1,280.00	\$5,120.00
2	2	C/U	S/C	Maquina de anestesia marca: Datex-Ohmeda, Modelo: S/5 AESPIRE, serie: AMXJO 2097, AMXJO 2094, rutina: 4 visitas trimestrales.	\$160.00	\$320.00	\$1,280.00
3	1	C/U	S/C	Maquina de anestesia marca: Penlon, modelo: Integra II SP, serie: SP 0804-48, rutina: 4 visitas trimestrales.	\$160.00	\$160.00	\$640.00
4	1	C/U	S/C	Maquina de anestesia marca: Datex-Ohmeda, modelo: Excell 210, serie: AMAX 01355 rutina: 4 visitas trimestrales.	\$160.00	\$160.00	\$640.00

TOTAL US: \$ 7,680.00 //

(TOTAL EN LETRAS) Siete mil seiscientos ochenta 00/100 dolares de los Estados Unidos de América. //

☞ OBSERVACIÓN ☜ 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: Según programación **FORMA DE PAGO:** Crédito //

E. Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
Dr. José Mauricio Aparicio ✓
 Jefe de Anestesiología
 PBX: 2665-6100

Elaboró: Dumercy Antonio Cruz

FECHA DE DISTRIBUCIÓN:

de