

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, 03 de Agosto de 2018. **No de Orden:** 338/2018 ✓
Solicitante: Departamento de Radiología e Imágenes. **Solicitud No:** 11/2018 ✓
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: **SIEMENS HEALTHCARE, S.A.** ✓ **NIT Y / O NRC:** [REDACTED]
Clasificación: OTRO CONTRIBUYENTE **Correo electrónico:** siemens.slv@siemens.com
Dirección: Calle Siemens # 43, Parque Industrial, Santa Elena, Antiguo Cuscatlán, El Salvador. Tel. 2248 – 7333.

RECAMBIO DE SISTEMA DE VISUALIZACIÓN DE IMAGENES PARA EQUIPO SIEMENS MODELO MULTIX FUSION.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PARCIAL	VALOR TOTAL
1	1	C/U	60502415	SISTEMA DE VISUALIZACIÓN DE IMAGENES PARA USO EN EQUIPO DE RAYOS X DIGITAL. MARCA: SIEMENS. MODELO: MULTIX FUSION (RECAMBIO). VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DÍAS A PARTIR DE ESTA FECHA.	\$ 5,186.28	\$ 5,186.28

TOTAL PLUS: \$ 5,186.28

(TOTAL EN LETRAS): Cinco mil ciento ochenta y seis 28200 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, 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.	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 después de recepción de OC / **FORMA DE PAGO:** CONTADO ✓

E.
 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Capales
 DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden:
 Lic. Carlos Orlando Vides.
 Jefe Depto. de Radiología e Imágenes.
 PBX: 2665-6100

Elaboró:
 Licda. Sofia Carolina Mendoza M.

FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 1 AGO 2018