

## **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 23 AV SUR COLONIA CIUDAD JARDÍN, SAN MIGUEL**

**Lugar y Fecha:** San Miguel, 08 de Enero de 2019 ✓ **No de Orden:** 10/2019 ✓  
**Solicitante:** Radiología ✓ **Solicitud No:** 16/2018 ✓  
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: Diversidades Tecnológicas, S.A. de C.V. ✓ **NIT Y / O NRC:** [REDACTED]  
**Clasificación:** Micro Empresa  
**Dirección:** Avenida Jerusalem y Calle La Mascota, Edificio Sunset Plaza Local 38, Colonia Maquilishuat, San Salvador. Teléfono: 2306-3161  
**Correo:** [comercial@ditesasv.com](mailto:comercial@ditesasv.com) [atencionalcliente@ditesasv.com](mailto:atencionalcliente@ditesasv.com)

*Compra de servicio de monitoreo y lecturas dosimétrica para personal de Radiología.* ✓

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO POR DOSÍMETRO	PRECIO UNITARIO MENSUAL POR 22 DOSÍMETROS	VALOR TOTAL
1	12	C/U	S/C	Mensualidades de Servicio de monitoreo y lecturas dosimétrica para el personal ocupacionalmente expuesto de radiología a partir del 01 de enero al 31 de diciembre de 2019, (22 usuarios según listado del personal)	\$15.00	\$330.00	\$3,960.00 ✓

<b>TOTAL PUS:</b>	<b>\$3,960.00</b> ✓
-------------------	---------------------

**(TOTAL EN LETRAS)** TRES MIL NOVECIENTOS SESENTA 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA ✓

<b>OBSERVACION</b> 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.	<b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b> TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: Presentar en la Unidad Financiera UFI, para trámite 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.	C. C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
--	---	--

**LUGAR DE ENTREGA:** HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL

**FECHA DE ENTREGA:** Según Coordinación con jefe de Radiología. ✓ **FORMA DE PAGO:** Crédito 30 días

  
 F. Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales  
**DIRECTORA HOSPITAL**


<b>Administrador de la Orden:</b> Lic. Carlos Orlando Vides Molina ✓ Departamento de Radiología Tel: 2792-3219	<b>Elaboró:</b> Genara Magdalena Berrios de Merino  <b>FECHA DE DISTRIBUCIÓN:</b> 16 ENE 2019
---	---

8-D