

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, 13 de Febrero de 2019 / No de Orden: 52/2019 /
Solicitante: Radiología / Solicitud No: 01/2019
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: HOSPITALAR, S.A. DE C.V. / NIT: [REDACTED]
Clasificación: Pequeña Empresa / NRC: [REDACTED]
Dirección: Final 23 Calle Poniente y 29 Av. Norte No. 1526, San Salvador, Tel: 2226-4623 -77306887
Correo: geral.az4@gmail.com ja.amayagarcia@gmail.com

Compra de servicio de desmontaje, traslado y puesta de funcionamiento de equipo emisor de rayos X. /

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL	
1	1	C/U	S/C	Servicio de desmontaje, traslado, instalación, puesta en funcionamiento de equipo emisor de rayos x fijo, marca: TXR, ubicado en sede Ciudad Mujer San Miguel, Hacia Hospital Nacional San Miguel, (hasta dejarlo funcionando normalmente).	\$5,000.00	\$5,000.00	
TOTAL US:					\$5,000.00		
(TOTAL EN LETRAS)					CINCO MIL 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA		
OBSERVACION		INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:				C. C.	
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.-		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.				*ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.	
LUGAR DE ENTREGA:		HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL					
FECHA DE ENTREGA:		10 a 15 días	FORMA DE PAGO:		Crédito 60 días /		
 F. Dra. Juana Elizabeth Hernández de Cabañes DIRECTORA HOSPITAL 							
Administrador de la Orden: Lic. Carlos Orlando Vides Molina Departamento de Radiología Tel: 2792-3219				Elaboró: Genara Magdalena Berrios de Merino FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 14 FEB 2019			