

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, 27 de Marzo de 2019 / **No de Orden:** 87/2019 ✓
Solicitante: UCIP // **Solicitud No:** 03/2018 ✓
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: EQUIMSA, S.A. DE C.V. ✓ **NIT Y / O NRC:** [REDACTED]
Clasificación: Mediana Empresa
Dirección: 5ta. Calle Poniente, No. 4220, Col. Escalón, San Salvador, El Salvador. Teléfono: 2298-3638/ 2224-2687.
Correo: Equimsa.sal@hotmail.com info@equimsa.net

Compra de sensores para UCIP //

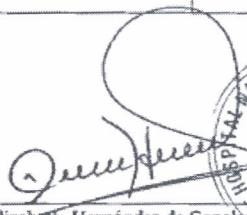
R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
2	25	C/U	70109028	Sensor de flujo reusable para ventilador mecánico, marca: Hamilton Modelo C1, Marca: Hamilton, código: 155362, país de origen: Suiza.	\$275.00	\$6,875.00 ✓

TOTAL US: \$ 6,875.00 ✓
(TOTAL EN LETRAS) SEIS MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO 00/100 DOLARES 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 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: 10 días hábiles ✓ **FORMA DE PAGO:** Crédito 60 días ✓


 F. Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Licda. Rosibel González Ulloa ✓ Jefe de UCIP Tel: 2792-3277	Elaboró: Genara Magdalena Berrios de Merino FECHA DE DISTRIBUCIÓN:
--	---

Handwritten mark