

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, 24 de Abril de 2019. **No de Orden:** 149/2019
Solicitante: Centro Quirúrgico. **Solicitud No:** 001/2019
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: Diversidades Tecnológicas, S.A. de C.V. **NIT:** [REDACTED]
Clasificación: Micro Empresa **NRC:**
Dirección: Avenida Jerusalem y Calle la Mascota, Edificio Sunset Plaza local # 38, colonia Maquilishuat, San Salvador. Tel: 2207-3745.
Correo Electrónico: comercial@ditesasv.com atencionalcliente@ditesasv.com **Pág. 1-1**

Servicio de Manejo de lectura de dosimetría del personal de Centro Quirúrgico que participa en los procedimientos de Ortopedia y Neurocirugía, los cuales se utilizan en el brazo en C.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL	
01	11	C/U	S/C	Servicio de Lectura de Dosimetría Personal, Marca: Centro de Protección e Higiene de las Radiaciones (CPHR), Origen: Cuba, Vencimiento: No aplica. Cantidad de usuarios Veintinueve, Periodo de Control: Febrero a Diciembre 2019.	\$ 435.00	\$ 4,785.00	
TOTAL US:						\$ 4,785.00	
(TOTAL EN LETRAS) CUATRO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y CINCO 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA							
OBSERVACION		INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:				C. C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.	
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.					
LUGAR DE ENTREGA:		HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL					
FECHA DE ENTREGA:		A coordinar con el encargado de protección radiológica / Jefe de Servicio.		FORMA DE PAGO:	Crédito 30 días. //		
 F. Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canalés. DIRECTORA HOSPITAL							
Administrador de la Orden: Dr. José Ismar Cruz González. Médico Jefe de Centro Quirúrgico. PBX: 2792-3294, 2792-3295				Elaboró: Ing. Nathalia Angélica Aparicio Pineda			
				FECHA DE DISTRIBUCIÓN: _____			

ad