

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, 15 de Mayo de 2019. **No de Orden:** 179/2019
Solicitante: UNIDAD DE ENDOSCOPIA **Solicitud No:** 007/2019
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: QHA INTERNATIONAL, S. A. DE C. V. **NIT:** [REDACTED]
Clasificación: Mediana Empresa **NRC:** [REDACTED]
Dirección: Calle Alegría Oriente, Res. Villa de Santa Elena Deluxe, No.7, Antiguo Cuscatlán, La Libertad. **Correo Electrónico:** servicios@qhainternational.com
 Tel. 2207-9700 Ext.9705

Servicio de reparación de equipo a la Unidad de Gastroenterología.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1	C/U	S/C	REPARACIÓN DE VIDEOGASTROSCOPIO, MODELO: EG-600WR SERIE:\$ IG391K927	1,225.82	\$ 1,225.82

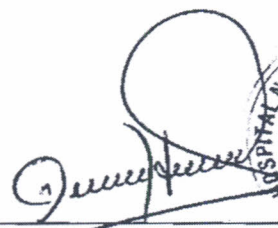

TOTAL US: \$ 1,225.82

(TOTAL EN LETRAS) UN MIL DOSCIENTOS VEINTICINCO 82/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

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 DE SAN MIGUEL

FECHA DE ENTREGA: 45 DÍAS HÁBILES CONTADOS A PARTIR DE ORDEN DE COMPRA **FORMA DE PAGO:** CRÉDITO 60 DÍAS


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


Administrador de la Orden:
Dr. Rigoberto Machuca Girón
Médico Jefe de Consulta Externa
PBX: 2665-6100 EXT: 1187

Elaboró:
Evelin Marisol Quintanilla Castro

FECHA DE DISTRIBUCIÓN: