

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 3 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”

300719

Final 11 Calle Poniente y 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"

Lugar y Fecha: San Miguel, 29 de Julio de 2019 ✓

Solicitante: Fisioterapia (SMFRH) ✓
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: **RAFAEL HERNESTO CASTANEDA VEGA** ✓
(C&B SUMINISTROS MÉDICOS QUIRÚRGICOS)

Clasificación: Pequeña Empresa

Dirección: 4º Pasaje Sur Senda #2, casa 35-E Residen
Telefono 2228-6024

Correo: castaneda_vega@yahoo.com

No de Orden: 405/2019 ✓

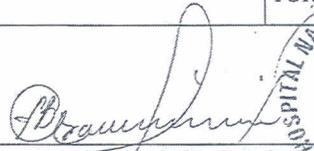
Solicitud No: 03/2019 ✓

NIT: [REDACTED]

NRC: [REDACTED]

cial San Antonio, Santa Tecla. San Salvador.

Compra de Tens para fisioterapia. ✓

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL	
1	10 ✓	C/U	61201010	EQUIPO DE ESTIMULACIÓN ELÉCTRICA (TENS) FABRICADO POR CHATTANOOGA GROUP U.S.A, MARCA: INTELECT, PAÍS DE ORIGEN: U.S.A. ESPECIFICACIONES: 2 CANALES DE SALIDA, CAT # 77600, MARCA: INTELECT, AMPLITUD DEL PULSO, INTENSIDAD DE 0 A 80 Ma, MODO DE ESTIMULACIÓN CONTINUO Y PULSÁTIL B,N,M, DE 2 CANALES FORMA DE ONDA CUADRADA, AMPLITUD DE PULSO (INTENSIDAD) DE 0 A 80 Ma POR CANAL, AJUSTABLE CON CARGA DE 500 OHMIOS. FRECUENCIA DE 2 A 150Hz, DURACIÓN DE IMPULSOS DE 60 A 250 MICROSEGUNDOS, AJUSTE DEL TIEMPO, FUENTE DE ENERGÍA DE 9 VOLTIOS, ACCESORIOS DOS CABLES Y CUATRO ELECTRODOS FLEXIBLES ADHERIBLES, GARANTÍA: 1 AÑO POR DESPERFECTOS DE FABRICACIÓN.	\$175.00	\$1,750.00 ✓	
TOTAL US:						\$ 1,750.00 ✓	
(TOTAL EN LETRAS)						MIL SETECIENTOS CINCUENTA 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:		08-10 días hábiles ✓		FORMA DE PAGO:		Crédito 60 días ✓	
				  Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco, DIRECTORA HOSPITAL			
Administrador de la Orden: Licda. Ileana Maritza Delgado ✓ Coordinadora de (SMFRH) PBX: 26665-6100 Ext.1402				Elaboró: Genara Magdalena Berrios de Merino			
				FECHA DE DISTRIBUCIÓN:			

ad