

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”

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 04 de Octubre de 2019 ✓ **No de Orden:** 541/2019 ✓
Solicitante: Servicio de Ginecología ✓ **Solicitud No:** 002/2019
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: ELECTRÓNICA MEDICA DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V. ✓ **NIT:** [REDACTED]
Clasificación: Pequeña Empresa **NRC:** [REDACTED]
Dirección: C.C. La Gran Vía Local 2 Edificio 6 Antiguo Cuscatlan. San Salvador. Tel. 2206-7105 2206-7102
Correo: pamela.mendez@electronicamedica.com

Compra de Equipo de Ultrasonografía para el servicio de Ginecología. ✓

R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1	C/U	60303240	Equipo de ultrasonografía para ginecología, número de registro IM000628012016, Marca: Philips, País de origen: China, Modelo: Ciarvue 350, Garantía/estabilidad del producto: 1 año por desperfectos comprobados de fábrica, vida útil del producto en 5 años. Ver especificaciones técnicas en oferta.	\$ 19,995.00	\$ 19,995.00
						\$ 19,995.00

(TOTAL EN LETRAS) Diecinueve Mil Novecientos Noventa y Cinco 00/100 Dólares 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 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 SAN MIGUEL


FECHA DE ENTREGA:

45-60 días hábiles

FORMA DE PAGO:

Crédito 60 días calendario

E. 
Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco
DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden:

Licda. María del Carmen Aparcio de Zelaya

Jefe de Servicio de Ginecología

Teléfono: 2792-3559

Elaboró: Genara Magdalena Berrios de Merino

Fecha de Distribución: