

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”



MINISTERIO
DE SALUD



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 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"

Lugar y Fecha: San Miguel, 11 de Junio de 2020 **No de Orden:** 271/2020
Solicitante: DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO **Solicitud No:** 079/2020
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **INFRA DE EL SALVADOR S.A. DE C.V.** **NIT:** [REDACTED]
Clasificación: GRAN CONTRIBUYENTE **NRC:** [REDACTED]
Dirección: Boulevard Orden de Malta # 900 Santa Elena Antiguo Cuscatlán. San Salvador
Correo Electrónico: roxana.campos@infrasal.com // katherine.aguirre@infrasal.com **Teléfono:** 2209-7213, 2209-7200 ext. 113
 oscar.calles@infrasal.com

Compra para sustituir compresor dañado y con con signos de desgaste en bancada del sistema de aire médico.

R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN GENÉRICA	DESCRIPCIÓN EMPRESA	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	2	c/u	64000010	COMPRESOR DE AIRE MÉDICO. COMPRESOR DE AIRE (SIN ACEITE) TIPO SCROLL, MARCA: POWEREX, TIPO SLAE 05E	Compresor de aire sin aceite tipo scroll, Marca: Powerex, Tipo: Slae 05E 15.2 SCFM A 100 PSI Marca: Powerex Origen: Estados Unidos Vencimiento: 1 año de Garantía por defectos de fabrica.	\$ 7,910.00	\$ 15,820.00

TOTAL US: \$ 15,820.00

(TOTAL EN LETRAS) QUINCE MIL OCHOCIENTOS VEINTE 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

OBSERVACIÓN
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.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: RECURSOS PROPIOS

C.C.
 *ALMACÉN
 *UFI
 *UACI
 *PRESUPUESTO
 *SOLICITANTE
 *ADM. DE OC.

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL
FECHA DE ENTREGA: 4 a 5 semanas después de recibir OC **FORMA DE PAGO:** Crédito 60 días calendario.

E.
 Dra. Jency Brenda Hernández de Nolasco
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Ing. Marvin Josue Jovel Osorio
 Jefe Dpto. Conservación y Mantenimiento.
 PBX: 2792-3066, 2792-3067

Elaboró: Licda. Jéssica Eileen Valle de Ventura.
Fecha de Distribución: 116 JUN 2020