

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 30 de Noviembre de 2020 ✓ No de Orden: 508/2020 ✓
Solicitante: DEPARTAMENTO DE RADIOLOGÍA E IMÁGENES. ✓ Solicitud No: 002/2020
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: **SIEMENS HEALTHCARE, S.A.** ✓ NIT: [REDACTED]
Clasificación: MEDIANA EMPRESA NRC: [REDACTED]
Dirección: Calle Siemens # 43, Parque Industrial Santa Elena, local 43 Antiguo Cuscatlán. La Libertad.
Correo Electrónico: gerardo.duran@siemens-healthineers.com TELÉFONO: 2248-7231, 7850-1066

Repuestos para los equipos de Rayos X, Angiografía y Tomografía los cuales se utilizan para estudios realizados en el área. ✓

R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1	C/U	70105034	-Caja convertidora de imágenes digital	\$ 16,884.34	\$ 16,884.34 ✓
2	1	C/U	70105035	-Cable de Flat Panel (7mts) para uso en equipo de Rayos X, Marca Siemens Modelo Multix MP	\$ 3,077.91	\$ 3,077.91 ✓
3	1	C/U	70105036	-Tarjeta de Movimientos de Brazo en C (Recambio) para uso en equipo de Angiografía. Marca Siemens, Modelo Axiom Artis Zee	\$ 7,441.20	\$ 7,441.20 ✓
4	1	C/U	70105037	-Motor de movimiento horizontal de mesa de paciente. Para uso en equipo de Tomografía. Marca Siemens, Modelo Somaton Emotion 6 Garantía 6 meses por desperfectos de fábrica.	\$ 7,341.34	\$ 7,341.34 ✓

TOTAL US: \$ 34,744.79 ✓

(TOTAL EN LETRAS) TREINTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y CUATRO 79/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA ✓

<input type="checkbox"/> 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.		C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
	FUENTE DE FINANCIAMIENTO:	RECURSOS PROPIOS	

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL ✓

FECHA DE ENTREGA: 5 días calendario después de la recepción de OC
FORMA DE PAGO: R-1 y 2: Crédito 45 días ✓
R-3 y 4: Crédito 60 días ✓

E.
Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Lic. Carlos Orlando Vides Molina. ✓
Jefe Dpto. Radiología e Imágenes. PBX: 2792-3219
Elaboró: Licda. Jéssica Eileen Valle de Ventura.
Fecha de Distribución: 02 DIC 2020