

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”

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, 12 de Abril de 2021 No de Orden: 157/2021
 Solicitante: ANESTESIOLOGÍA Y GASES HOSPITALARIOS. Solicitud No: 001/2021
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: SERVICIOS TÉCNICOS MÉDICOS, S.A. DE C.V. NIT: [REDACTED]
 Clasificación: MEDIANA EMPRESA NRC: [REDACTED]
 Dirección: Blvd. Los Héroes, Edificio Torre Activa, 3er Nivel Local 9, San Salvador.
 Correo Electrónico: Gerencia.es@stmedic.com/licitación10es@stmedic.com TELÉFONO: 2530-1000, 2530-1099

Compra de repuestos necesarios para máquinas de anestesia por estar defectuosos.

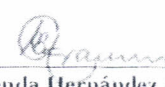
R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN GENÉRICA	DESCRIPCIÓN EMPRESA	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	6	C/U	70109755	-Kit de mantenimiento de tres años para máquina de anestesia Marca Mindray Modelo A-5	- Kit de Mantenimiento Anual con fuelle.	\$ 1,300.00	\$ 7,800.00
3	6	C/U	70109006	-Sensor de flujo para máquina de anestesia Marca Mindray Modelo A-5	- Sensores de flujo (par) Garantía del producto/servicio: 3 meses por desperfectos de fábrica.	\$ 300.00	\$ 1,800.00


TOTAL US: \$ 9,600.00

(TOTAL EN LETRAS) NUEVE MIL SEISCIENTOS 00/100 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 trámite de Queda, 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 a 7 días hábiles	FORMA DE PAGO:	Crédito 60 días

E. 
 Dra. Brenda Hernández de Nolasco
 DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden: Tec. Fidel Antonio Martínez. Jefe de Biomédica. PBX: 2792-3271
 Elaboró: Licda. Jéssica Eileen Valle de Ventura.
 Fecha de Distribución: 11 5 ABR 2021