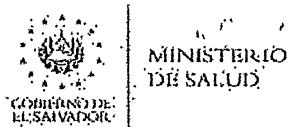


VERSIÓN PÚBLICA

“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

Gobierno de
El Salvador

HOSPITAL
NACIONAL
SAN MIGUEL

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 23 AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel".

Lugar y Fecha:	SAN MIGUEL, 01 DE NOVIEMBRE DE 2021	No de Orden:	588/2021
Solicitante:	CENTRO OBSTÉTRICO ✓	Solicitud No:	020/2021
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante	<u>ECHOIM S.A.D.R.C.V.</u>	NIT:	[REDACTED]
Clasificación:	MIDIANA EMPRESA	NRC:	[REDACTED]
Dirección:	Ay. del Prado # 1152, Urbanización Buenos Aires II, San Salvador.		
Correo Electrónico:	<u>ecohimsa@yahoo.com</u>	TELÉFONO: 2225-3600, 2235-1184	

CÓMPRA DE INSUMOS NECESARIOS PARA REEMPLAZAR LA BATERÍA ACTUAL YA QUE CUMPLIÓ SU VIDA ÚTIL.

R.	CANT.	Ú/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN GENÉRICA	DESCRIPCIÓN EMPRESA	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	2	C/U	70108154	BATERÍA DE 12 VOLTIOS, 24 AMPERIOS, PARA INCUBADORA DE TRANSPORTE NEONATAL. ESPECIFICACIONES: TERMINACIÓN DE OJO, 17.5 CM DE LARGO, 16.5 CM DE ANCHO, 12.5 CM DE ALTO.	BATERÍA RECARGABLE LIBRE DE MANTENIMIENTO DE 12V 24 AMPS PARA INCUBADORA DE TRANSPORTE NEONATAL TERMINACIÓN DE OJO. MARCA: VISION/POWER SONIC USANDO IMPRESO, DIMENSIONES: 17.5 CM DE LARGO, 16.5 CMS DE ANCHO, 12.5 CMS DE ALTO	\$ 180.80	\$ 361.60

TOTAL US \$ 361.60

(TOTAL EN LETRAS) TRESCIENTOS SESENTAY UNO. 60/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA ✓

INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:

OBSERVACIÓN ✓ Si el servicio o suministro es igual o mayor a \$ 100.00 (sin incluir IVA) favor aplicar y reflejar en la factura el 1% de Retención.	TRÁMITE PARA ENTREGA Y PAGO DE LOS BIENES: Colocar en la Factura No. de Orden de compra y código del producto, presentar 08 (8) copias de las facturas y Sello de la empresa al Almacén para la entrega de los productos. Presentar en la Unidad Financiera UFI, para trámite de. Quedan, Factura consumidor final en duplicado cliente a nombre del Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel, 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, solicitanos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación.	C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
	TRÁMITE DE FINANCIAMIENTO: Recursos Propios	

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

FECHA DE ENTREGA: 5-10 DÍAS HÁBILS FORMA DE PAGO: CRÉDITO 60 DÍAS ✓



Dra. Jany Brenda Hernández de Nolasco
DIRECTORA HOSPITAL

ADMINISTRADOR DE LA ORDEN:
DRA. AURORA DEL ROSARIO SALAZAR DE ESCOLEIRO
JEFE DE CENTRO OBSTÉTRICO.
PBX: 2792-3283

ELABORÓ: LICDA. JESSICA BILBAIN VALLE DE VENTURA.

FECHA DE DISTRIBUCIÓN:

10 NOV 2021