

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 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 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"

Lugar y Fecha: SAN MIGUEL, 05 DE NOVIEMBRE DE 2021 No de Orden: 601/2021
Solicitante: BIENESTAR MAGISTERIAL (HOSPITALIZACIÓN) Solicitud No: 008/2021
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: ECO SYSTEM S.A. DE C.V. NIT: [REDACTED]
Clasificación: PEQUEÑA EMPRESA NRC: [REDACTED]
Dirección: Calle El Mirador, # 4618, Colonia Escalón, San Salvador.
Correo Electrónico: ecosystemled@gmail.com // ecosystem168@gmail.com TELÉFONO: 2262-0669, 6430-3064

Compra de Aires Acondicionados para el cuarto de médicos y para Coordinación de BM y compra de Monitor de Signos Vitales, ya que no se cuenta con ninguno de los equipos.

R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	3	C/U	81207102	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE UN EQUIPO DE AIRE ACONDICIONADO MINISPLIT TIPO INVERTER DE 24,000 BTU DE MDV-MIDRA.	\$ 1,735.00	\$ 5,205.00
2	1	C/U	81207101	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE EQUIPO DE AIRE ACONDICIONADO SPLIT TIPO INVERTER DE 18,000 BTU MARCA ECOSYSTEM-MIDRA. Garantía de equipo: 12 meses por desperfecto de fábrica. Garantía por montaje e instalación del equipo: 12 meses.	\$ 1,385.00	\$ 1,385.00

TOTAL US: \$ 6,590.00

(TOTAL EN LETRAS) SBIS MIL QUINIENTOS NOVENTA 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

RE 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 ENTREGA Y PAGO DE LOS BIENES: Colocar en la Factura No. de Orden de compra y código del producto; presentar OCHO (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, solicitamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación.		C.C. *ALMACÉN *UPI *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: 15 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIR OC FORMA DE PAGO: CRÉDITO 30 DÍAS CALENDARIO



[Signature]
Dra. Jency Brenda Hernández de Nolasco
DIRECTORA HOSPITAL

ADMINISTRADOR DE LA ORDEN: DRA. YANCY MARIBEL APARICIO DE OSTORGA COORDINADORA DE CONVENIOS HNSJSM PBX: 2792-3394
ELABORÓ: LICDA. JESSICA BILBEN VALLE DE VENTURA
FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 11 NOV 2021