

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)

Pinal 11 Calle Poniente y 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"

Lugar y Fecha: SAN MIGUEL, 11 DE NOVIEMBRE DE 2021 No de Orden: 649/2021
Solicitante: DEPARTAMENTO DE CONSERVACION Y MANTENIMIENTO Solicitud No: 155/2021
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: SERVICIOS TECNICOS MEDICOS, S.A. DE C.V. (S.T.MEDIC) NIT: [REDACTED]
Clasificación: MEDIANA EMPRESA NRC: [REDACTED]
Dirección: Blvd. Los Héroes, Edificio Torre Activa, 3º Nivel Local 9, San Salvador.
Correo Electrónico: gerencia.es@stmedic.com// ventas20.es@stmedic.com TELÉFONO: 2530-1002, 7160-5608

COMPRA DE REPUESTOS VARIOS PARA REPARACION DE EQUIPOS MEDICOS EN DIFERENTES AREAS DEL HOSPITAL

R	CANT	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
4	10	C/U	70107044	-SET DE 6 ELECTRODOS, PRECORDIAL CÓDIGO: ED-01-57-040163. CÓDIGO MINSAL: 70107044	\$ 25.00	\$ 250.00
5	10	C/U	70107046	-SET DE 4 ELECTRODOS PARA ADULTOS CLAMP CÓDIGO: ED-01-57-040162 CÓDIGO MINSAL: 70107046 GARANTÍA: UN AÑO DE GARANTÍA POR DEFECTOS DE FÁBRICA.	\$ 25.00	\$ 250.00

TOTAL US: \$ 500.00

(TOTAL EN LETRAS) QUINIENTOS 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 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 tramite de Quedan, Factura, consumidor final en duplicado cliente a nombre del Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel, Acta 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:	3-8 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIR OC	FORMA DE PAGO:	CRÉDITO A 30 DÍAS.



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

ADMINISTRADOR DE LA ORDEN: ING. LUJÁN GUADALUPE MARTÍNEZ MENDOZA, JEFE DE EQUIPO MÉDICO, PBX: 2792-3271	ELABORÓ: LICDA. JESSICA BILIBÉN VALLE DE VENTURA FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 01 DIC 2021
--	--