



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)

HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL

Lugar y Fecha: San Miguel, 16 de Marzo de 2022. / No de Orden: 117/2022 /
Solicitante: RADIOLOGÍA E IMÁGENES / Solicitud No: 04/2022 /
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: NICOLAS JOSUE LOPEZ PINEDA (RMAM) / NIT: [REDACTED] /
Clasificación: MICRO EMPRESA / Correo electrónico: ventas.rmam@gmail.com /
Dirección: 1a CALLE PTE. BARRIO EL CALVARIO #24-B, COJUTEPEQUE, CUSCATLAN, EL SALVADOR C.A. /
TELÉFONO: 2615-4671.; 7843-1266

COMPRA DE TRANSDUCTOR LINEAL DE SUPERFICIE PLANA PARA EQUIPO DE ULTRASONOGRAFIA, PARA DEPARTAMENTO DE RADIOLOGIA E IMAGENES.

R.	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CÓDIGO ONU	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (MENSUALIDAD)	VALOR TOTAL
1	01	C/U	60311089	S/C	TRANSDUCTOR LINEAL DE SUPERFICIE PLANA PARA EQUIPO DE ULTRASONOGRAFIA MARCA: SONOSCAPE, MODELO: SSI-5000. ORIGEN: CHINA. MODELO: L741. GARANTIA: 12 MESES POR DESPERFECTOS DE FABRICA. VALIDEZ DE LA OFERTA: 15 DIAS CALENDARIO.	\$ 3,000.00	\$ 3,000.00

TOTAL US \$ 3,000.00

(TOTAL EN LETRAS): TRES MIL 00/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.

❖ OBSERVACION ❖ 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: 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, actas de recepción debidamente firmadas y selladas por el/la Guardalacén; 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.
---	---	--

LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL		
FUENTE DE FINANCIAMIENTO:	FONDOS PROPIOS		
FECHA DE ENTREGA:	40 DIAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIR LA ORDEN DE COMPRA	FORMA DE PAGO:	CRÉDITO 30 DIAS



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

Administrador de la Orden: Lic. Carlos Orlando Vidés Molina Jefe de Radiología e Imágenes TEL: 2792-3219	Elaboró: Licda. Alicia Marina Rivas López FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 18 MAR. 2022
---	---