

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 30 de la LAIP y artículo 6 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”

| | | |
|--|--------------------------------|---------------|
|  | GOBIERNO DE EL SALVADOR | |
| Hospital Nacional Psiquiátrico "Dr. José Molina Martínez" | UNIDAD DE ADQUISICIONES | PREVISIÓN NO: |
| UACI del Hospital Psiquiatrico | Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL | |

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

| | | |
|----------------|---|-------------------|
| Lugar y Fecha: | San Salvador 07 de Septiembre del 2018 | No.Orden:302/2018 |
|----------------|---|-------------------|

| | |
|---------------------------------------|------------|
| RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE | NIT |
| SIEMENS HEALTHCARE, S.A. | |

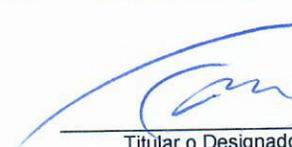
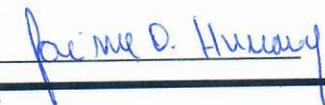
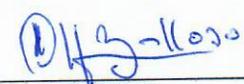
| CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCION | PRECIO | VALOR |
|----------|------------------|---|------------|------------|
| | | | UNITARIO | TOTAL |
| - | - | LINEA:0202 Atención Hospitalaria--MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A EQUIPO MEDICO | - | - |
| 1 | Cada Uno | MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A EQUIPO DE RAYOS X MARCA SIEMENS, MODELO MULTIX FUSION. COMPRENDE: MESA DE PACIENTE, GENERADOR, CONSOLA, STAN 3D CIELITICO Y BUCKY DE PARED. | \$1,872.83 | \$1,872.83 |
| 1 | Cada Uno | MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A EQUIPO DE RAYOS X MOVIL MARCA SIEMENS MODELO MOBILETT. | \$515.85 | \$515.85 |
| - | - | TOTAL..... | - | \$2,388.68 |

SON: dos mil trescientos ochenta y ocho 68/100 dolares

OBSERVACION: CREDITO, ESPECIFICO 54301, FG. MANTENIMIENTO A REALIZARSE EN EL MES DE SEPTIEMBRE DE 2018, EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES POR CAUSAS IMPUTABLES AL SUMINISTRANTE PUEDEN OCASIONAR ANULACIÓN DE ESTA ORDEN E IMPOSICIÓN DE MULTA POR CADA DÍA DE RETRASO CONFORME AL ART. 85 DE LA LACAP Y SUS REFORMAS. A/C JEFE DE MANTENIMIENTO.

LUGAR DE ENTREGA:

LUGAR DE NOTIFICACIONES:

| | |
|--|--|
|  Titular o Designado |  Suministrante |
|  Jaime D. Herrera |  Suministrante |

Elaborado por:pgarcia

Siemens Healthcare, S.A.

COPIA: Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional (UACI)

DOCUMENTO DISTRIBUIDO
FECHA 11 SEP 2018

|  | | GOBIERNO DE EL SALVADOR | | |
|---|---|---|--------------------------|------------------|
| Hospital Nacional Psiquiátrico "Dr. José Molina Martínez" | | UNIDAD DE ADQUISICIONES | | PREVISIÓN NO: |
| UACI del Hospital Psiquiátrico | | Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL | | |
| ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS | | | | |
| Lugar y Fecha: | San Salvador 07 de Septiembre del 2018 | | No.Orden:302/2018 | |
| RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE | | | NIT | |
| SIEMENS HEALTHCARE, S.A. | | | 06142105151013 | |
| CANTIDAD | UNIDAD DE | DESCRIPCION | PRECIO | VALOR |
| | MEDIDA | | UNITARIO | TOTAL |
| - | - | LINEA:0202 Atención Hospitalaria--MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A EQUIPO MEDICO | - | - |
| 1 | Cada Uno | MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A EQUIPO DE RAYOS X MARCA SIEMENS, MODELO MULTIX FUSION. COMPRENDE: MESA DE PACIENTE, GENERADOR, CONSOLA, STAN 3D CIELITICO Y BUCKY DE PARED. | \$1,872.83 | \$1,872.83 |
| 1 | Cada Uno | MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A EQUIPO DE RAYOS X MOVIL MAR CA SIEMENS MODELO MOBILETT. | \$515.85 | \$515.85 |
| - | - | TOTAL..... | - | \$2,388.68 |
| SON: dos mil trescientos ochenta y ocho 68/100 dolare s | | | | |
| OBSERVACION: CREDITO, ESPECIFICO 54301, FG. MANTENIMIENTO A REALIZARSE EN EL MES DE SEPTIEMBRE DE 2018, EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES POR CAUSAS IMPUTABLES AL SUMNISTRANTE PUEDEN OCASIONAR ANULACIÓN DE ESTA ORDEN E IMPOSICIÓN DE MULTA POR CADA DÍA DE RETRASO CONFORME AL ART. 85 DE LA LACAP Y SUS REFORMAS. A/C JEFE DE MANTENIMIENTO. | | | | |
| LUGAR DE ENTREGA: | | | | |
| LUGAR DE NOTIFICACIONES: | | | | |
| _____ | | _____ | | |
| Titular o Designado | | Suministrante | | |

Elaborado por:pgarcia