

VERSIÓN PÚBLICA

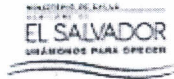
“Este documento es una versión pública, en el cual únicamente se ha omitido la información que la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP), define como confidencial entre ello los datos personales de las personas naturales firmantes”. (Artículos 24 y 30 de la LAIP y artículo 6 del lineamiento No. 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”



312117

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, 31 de Enero de 2017. No de Orden: 58
Solicitante: Anestesiología. Solicitud No: 1/2017
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: Ecogenesis, S.A. de C.V. NIT Y / O NRC: XXXXXXXXXX
Clasificación: Microempresa
Dirección: 83 avenida norte y 5ª calle poniente #4248, Col. Escalón, San Salvador. Tel: 2207-3745

Compra de servicio de monitoreo y lectura dosimetría para el personal operativo de Anestesiología.

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	Precio unitario por dosimetría en cada lectura	PRECIO MENSUAL	VALOR TOTAL
12	C/U	S/C	Mensualidades de servicio de monitoreo y lectura dosimetría para el personal operativo de Anestesiología. (8 dosímetros)	\$12.43	\$ 99,44	\$ 1,193.28

TOTAL US: \$ 1,193.28

(TOTAL EN LETRAS) Mil Ciento Noventa y Tres 28/100 dólares de los Estados Unidos de América.

<p>OBSERVACION</p> <p>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.</p>	<p>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</p> <p>TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: Presentar en la Unidad Financiera UFI, para tramite de Quedar, Factura consumidor final en duplicado cliente a nombre del Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel, siete copias de las facturas y actas de recepción debidamente firmadas y selladas por el/a 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.</p>	<p>C.C.</p> <ul style="list-style-type: none"> *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL	
FECHA DE ENTREGA:	Entrega directa a hospital, a coordinar con el servicio.	FORMA DE PAGO: Crédito 30 días.
<p>E. </p> <p>Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales DIRECTORA HOSPITAL DIRECCION</p>		
Administrador de la Orden: Lic. Elmer Antonio Cruz Argueta Anestesiología PBX: 2665-6100	Elaboró: Dumercy Antonio Cruz	