

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”



HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

Lugar y Fecha: San Miguel, 17 de Mayo de 2017. ✓ No de Orden: 241/2017 ✓
Solicitante: Departamento de Radiología ✓ Solicitud No: 03/2017 ✓
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: **SIEMENS HEALTHCARE, S.A.** ✓ NIT Y / O NRC: [REDACTED]
Clasificación: OTRO CONTRIBUYENTE Correo electrónico: siemens.slv@siemens.com
Dirección: Calle Siemens # 43, Parque Industrial, Santa Elena, Antiguo Cuscatlán, El Salvador. Tel. 2248 – 7333.

RECAMBIO DE CONSOLA TACTIL PARA EQUIPO DIGITAL DE RAYOS X. ✓

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PARCIAL	VALOR TOTAL
1	1	C/U	7010543B	CONSOLA TACTIL (RECAMBIO), PARA USO EN EQUIPO DE RAYOS X DIGITAL, MARCA: SIEMENS, MODELO MULTIX MP VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DIAS A PARTIR DE 05/05/2017. NOTA: SE ENTIENDE POR RECAMBIO SIEMPRE Y CUANDO EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL ENTREGUE A SIEMENS HEALTHCARE, LA CONSOLA TÁCTIL DEFECTUOSO PARA SU DEVOLUCIÓN A FABRICA EN UN TIEMPO NO MENOR DE 3 DIAS HÁBILES DESPUÉS DE LA ENTREGA A ENTERA SATISFACCIÓN DEL HOSPITAL. GARANTIA: 6 MESES POR DESPERFECTOS DE FABRICA.	\$ 5,050.31	\$ 5,050.31

TOTAL US: \$ 5,050.31

(TOTAL EN LETRAS): Cinco mil cincuenta 31/00 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: 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, ocho copias de las facturas y actas de recepción debidamente firmadas y selladas por el/la Guantalmacén, 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
FECHA DE ENTREGA: 5 días hábiles después de recepción de OC FORMA DE PAGO: Crédito 60 días ✓



 Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Lic. Carlos Orlando Vides. ✓ Jefe Depto. de Radiología. PBX: 2465-6100
Elaboró: Licda. Sofia Carolina Mendoza M.
FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 18 MAYO 2017

25