

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”



22/08/18

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, 16 de Agosto de 2018. No de Orden: 343/2018
Solicitante: Departamento de Radiología e Imágenes. Solicitud No: 12/2018
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.

REPUESTO CPU ESTACION DE TRABAJO MULTY MODALITY MODELO M720, PARA EQUIPO DE TOMOGRAFÍA.

| R | CANTIDAD | U/M | CÓDIGO | DESCRIPCIÓN | PARCIAL | VALOR TOTAL | |
|---|----------|--|----------|--|--------------|---|--|
| 1 | 1 | C/U | 60502050 | ACTUALIZACIÓN DE CPU DE ESTACIÓN DE TRABAJO MULTI MODALITY. (Se suministrará un nuevo CPU actualizado Modelo M720 incluyendo la versión más actualizada del software disponible para la estación). | \$ 16,644.37 | \$ 16,644.37 | |
| TOTAL/US: | | | | | | \$ 16,644.37 | |
| (TOTAL EN LETRAS): Dieciséis mil seiscientos cuarenta y cuatro 37800 dólares de los Estados Unidos de América. | | | | | | | |
| OBSERVACION | | INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE: | | | | C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC. | |
| 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.- | | 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 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. | | | | | |
| LUGAR DE ENTREGA: | | HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL | | | | | |
| FECHA DE ENTREGA: | | 30 días hábiles después de recepción de OC | | FORMA DE PAGO: | CONTADO | | |
| | |   E. Dra. Juana Elicabeth Hernández de Cantales DIRECTORA HOSPITAL | | | | | |
| Administrador de la Orden: Lic. Carlos Orlando Vides. Jefe Depto. de Radiología e Imágenes. PBX: 2665-6100 | | Elaboró: Licda. Sofia Carolina Mendoza M. | | FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 16/08/2018 | | | |