

ESTE DOCUMENTO FUE REALIZADO BAJO VERSIÓN  
PÚBLICA CONFORME AL ARTICULO 30 DE LA LAIP





ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y/O SERVICIOS

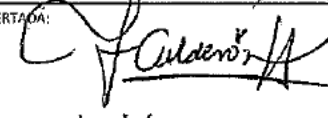
Lugar y fecha:	San Salvador, 7 de octubre de 2021	Orden N°	00111
Nombre de la persona Natural o Jurídica del Suministrante:	NELSON FERNANDO HERNANDEZ CALDERON		
Dirección:			
Contacto:	Nelson Fernando Hernández	Tel.	
		N° Requerimiento	116

Atentamente solicito suministrar a nombre del Instituto Administrador de los Beneficios de los Veteranos y Excombatientes, los bienes y/o servicios que se detallan a continuación:

ESPECIFICO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO DE HASTA (CON IVA INCLUIDO US\$)	MONTO TOTAL DE HASTA (CON IVA INCLUIDO US\$)
54501	1	SERVICIO	"SERVICIOS PROFESIONALES MÉDICO ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PARA EL INSTITUTO ADMINISTRADOR DE LOS BENEFICIOS DE LOS VETERANOS Y EXCOMBATIENTES (INABVE)"  "SERVICIOS PROFESIONALES MÉDICO ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA, precio unitario de US\$67.80 por consulta (incluye IVA), es decir que el servicio será entregado de conformidad a la cantidad de consultas médicas presupuestadas; además, que el servicio se solicitará posterior a la notificación de la Orden de Inicio emitida por el Administrador de la Orden de Compra, por el período de 1 mes, y que al adjudicado se le cancelará de acuerdo a la cantidad de consultas efectivamente realizadas, de conformidad a la oferta presentada y al documento de los Terminos de Referencia.	\$21,018.00	\$21,018.00

Unidad Solicitante:	DEPARTAMENTO DE PROGRAMAS DE SALUD	TOTAL HASTA US:	\$21,018.00
Total en letras:	DE HASTA VEINTIÚN MIL DIECIOCHO 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA		
Lugar de Entrega:	El Servicio se realizará en el Instituto Administrador de los Beneficios de los Veteranos y Excombatientes, ubicado en Colonia Miramonte, Avenida Bernal N° 222, San Salvador.		
Modo de Entrega:	El servicio será por un (1) mes, posterior a la notificación de la Orden de Inicio, emitida por parte del Administrador de la orden de compra.	con cargo a:	
		UP:	02
		LT:	01
		Certificación N°:	117

 	<p>Forma de pago: El Instituto Administrador de los Beneficios de los Veteranos y Excombatientes se compromete a pagar el valor del Servicio al ser recibido conforme a las especificaciones convenidas y despues de haber cumplido con las condiciones descritas en la presente Orden de Compra, valor que sera cancelado por medio de credito 30 días despues de recibir el quedan correspondiente.</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>DESIGNADO</p> <p>[Redacted Name]</p> <p>El suscrito en su caracter de Gerente Administrativo designado mediante Acuerdo de Junta Directiva 8.2.1 del Acta LXV sesión ordinaria (periodo 2019-2022), de fecha 12 de mayo de 2021, para adjudicar las Adquisiciones y Contrataciones para montos de Libre Gestión hasta los 240 salarios mínimos.</p>	<p>GARANTIA OFERTA DA:</p> <p></p> <p>FECHA: 07/ oct /21 3: 12 pm</p> <p>Firma y Sello de recibido por el adjudicatario</p> <p>Nombre: Nelson Fernando Hernández Calderón</p> <p>Dr. Nelson Fernando Hernández Calderón DOCTOR EN MEDICINA J.V.P.M. No. 18260</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Datos del Administrador de la Orden de Compra

Nombre:	[Redacted Name]	Departamento de Programas de Salud
Tel.	[Redacted Phone]	Correo Electronico:

En caso de incumplimiento del Suministrante en alguna de las condiciones de esta Orden de Compra, se aplicara el Art. 85 de la LACAP. Forman parte de los documentos contractuales: a) El requerimiento para la presentacion de oferta; b) la oferta economica; c) Informe de recomendación de Adjudicacion; d) la Resolución de Adjudicación e) la presente orden; y f) otros documentos que emanaren del proceso de contratacion.

ORIGINAL: UACI



*[Faint, illegible text or markings at the bottom left of the page.]*

*[Faint, illegible text or markings at the bottom center of the page.]*