

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



ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y/O SERVICIOS

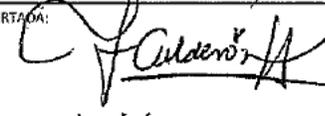
|  |                                    |                  |       |
|--|------------------------------------|------------------|-------|
| Lugar y fecha:   | San Salvador, 7 de octubre de 2021 | Orden N°         | 00111 |
| Nombre de la persona Natural o Jurídica del Suministrante: | NELSON FERNANDO 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)"<br><br>"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. |                   |             |
| o 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<br/>DOCTOR EN MEDICINA<br/>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.]*