Ministerio de SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

HOSPITAL DE TRAUMA MANUEL GIAGNI

# ORDEN DE SERVICIO

Nro de Orden de Servicio: 01-01-02

**RAZÓN SOCIAL:** LA CASA DEL MÉDICO S.A.

**RUC:** 80011068-4

Fecha de emisión: 27/01/2022

**REFERENCIA:** CD Nº 03/2021 "MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE DESFIBRILADORES. MARCA NIHON KOHDEN"- PLURIANUAL. ID: 395.339 CONTRATO N° 12/2021 Acto administrativo: Resolución D.G. N° 30/2021.

Vigencia de Contrato: 31/12/2022

**Nota:** Sírvase proveer los elementos que se detallan a continuación, de acuerdo con la condiciones de ésta orden de servicio.

## DETALLE GENERAL

| Lote | Cantidad | U. M. | Descripción | Precio Unitario | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | **Mantenimiento Preventivo Trimestral según protocolo recomendado por el fabricante de los desfibriladores. Marca: Nihon Kohden.** | | |
| | 1 | Unidad | Código Patrimonial N° 011.22.107.0561 | 750.000 | 750.000 |
| | 1 | Unidad | Código Patrimonial N° 011.22.03.0732 | 750.000 | 750.000 |
| | 1 | Unidad | Código Patrimonial N° 011.22.107.1272 | 750.000 | 750.000 |
| | 1 | Unidad | Código Patrimonial N° 011.22.107.0981 | 750.000 | 750.000 |
| | 1 | Unidad | Código Patrimonial N° 011.22.107.1273 | 750.000 | 750.000 |
| | 1 | Unidad | Código Patrimonial N° 011.22.107.1275 | 750.000 | 750.000 |
| | 1 | Unidad | Código Patrimonial N° 011.22.107.1274 | 750.000 | 750.000 |
| | | | | **TOTAL:** | **5.250.000** |

**Son Guaranies: CINCO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL.**

Forma de Pago: CREDITO

**Lugar de Entrega :** Hospital de Trauma "MANUEL GIAGNI". DPTO. DE MANTENIMIENTO de 07:00 a 12:00 hs. Lunes a Viernes (días hábiles)

**Condiciones Especiales:** Plazo de entrega: 20 (Veinte) días hábiles contados a partir del día siguiente de la recepción con acuse de recibo de la orden de servicio.

**Usuario/a:** Verónica Lorena Godoy Ramírez

Firma del Director: ADMINISTRATIVO

Dr. LUIS A. FLEITAS B.
DIRECTOR ADMINISTRATIVO
Hospital de Trauma "Manuel Giagni"

Firma del Director: GENERAL

Dr. AGUSTÍN SALDÍVAR ORTEGO
DIRECTOR GENERAL
Hospital de Trauma "Manuel Giagni"

Dependencia Solicitante

**USO INTERNO**

Trámite Interno

**Expediente/PAC:** 395.339

**Resolución:**

**Ejecución Presupuestaria:**

LA ORDEN SERVICIO ES ACEPTADA POR:

FIRMA Y SELLO DEL PROVEEDOR: LCV. Juan Martínez Dpto. Técnico

FECHA: 07-02-22

Imputación Presupuestaria: