

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 3 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, 29 de Agosto de 2019. No de Orden: 477/2019
 Solicitante: DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS. Solicitud No: 011/2019
 Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: INNOVACIONES MÉDICAS, S.A. DE C.V. (INNOMED, S.A. DE C.V.) NIT Y/O NRC: [REDACTED]
 Clasificación: Gran empresa Correo electrónico: licitaciones@innomed.com.sv
 Dirección: 29 Av. Norte N.º 1127, Col. Buenos Aires. Entre Calle Gabriela Mistral y 21 Calle Poniente, San Salvador. Tel. 2239-3700. licitaciones2@innomed.com.sv gerencia@innomed.com.sv

COMPRA DE INSUMOS MEDICOS.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CÓDIGO ONU	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
33	1,692	C/U	10701020	42311518	ADHESIVO QUIRÚRGICO DE PAPEL MICROPOROSO, HIPOALERGENICO 3X10 YARDAS, ROLLO. CAT: 1530-3. MARCA: 3M. ORIGEN: USA. VENCIMIENTO: NO MENOR A DOS AÑOS. VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DÍAS.	\$ 2.84	\$ 4,805.28

TOTAL US: \$ 4,805.28
 (TOTAL EN LETRAS): Cuatro mil ochocientos cinco 28/100 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 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.	C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUE STO *SOLICITAN TE *ADM. DE OC.
LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL	
FECHA DE ENTREGA:	DE 1 A 3 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIR LA OC.	FORMA DE PAGO: CRÉDITO 30 DÍAS

E.
 Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco
 DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden:
 Lic. Luis Alfredo Avalos.
 Jefe Departamento de Suministros.
 PBX: 2665-6100.

Elaboró:
 Licda. Sofia Carolina Mendoza M.

FECHA DE DISTRIBUCIÓN 06 SET. 2019