

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”



MINISTERIO
DE SALUD
020919



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: 481/2019 ✓
 Solicitante: DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS. Solicitud No: 011/2019 ✓
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: DISTRIBUCIÓN E INVERSIÓN, S.A. DE C.V. (DINVER). NIT Y/O NRC: [REDACTED]
 Clasificación: MEDIANA EMPRESA Correo electrónico: Reina.ticas@dinver.com.sv
licitacionesdinver@gmail.com
 Dirección: Calle La Ceiba N.º 165. Col. Escalón. San Salvador. Tel. 2263 – 0029.

COMPRA DE INSUMOS MEDICOS. ✓✓

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CÓDIGO ONU	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
4	1,000	C/U	10600005	53131615	ALMOHADILLA OBSTÉTRICA DE ALTA ABSORCIÓN PARA USO MATERNAL Y POST PARTO (NOCTURNA), SIN ALAS. MARCA: KOTEX. FABRICANTE: KIMBERLY CLARK DE CENTROAMERICA. ORIGEN: COSTA RICA. VENCIMIENTO: HASTA SU CONSUMO. VIGENCIA DE LA OFERTA: 30 DÍAS CALENDARIO.	\$ 0.25	\$ 250.00
8	7,000	C/U	10600295	53100000	PAÑAL TALLA GRANDE PARA NIÑO, DESCARTABLE. MARCA: HUGGIES FABRICANTE: KIMBERLY CLARK DE CENTROAMERICA. ORIGEN: COSTA RICA. VENCIMIENTO: HASTA SU CONSUMO. VIGENCIA DE LA OFERTA: 30 DÍAS CALENDARIO.	\$ 0.20	\$ 1,400.00

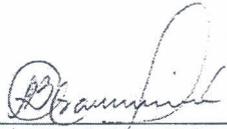
TOTAL US: \$ 1,650.00

(TOTAL EN LETRAS): Un mil seiscientos cincuenta 00/100 dólares de los Estados Unidos de América. ✓

OBSERVACION	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:	
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.	C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL
 FECHA DE ENTREGA: 5 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIDA LA OC. ✓

FORMA DE PAGO: CRÉDITO 60 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. Sofía Carolina Mendoza M.

FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 06 SET. 2019

de S