

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

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)



Final 11 Calle Poniente y 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"

Lugar y Fecha: San Miguel, 25 de Noviembre de 2019 / No de Orden: 623/2019 /
 Solicitante: Centro Quirúrgico / Solicitud No: 09/2019
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: S. T. MEDIC, S.A. DE C.V. / NIT: [REDACTED]
 Clasificación: Mediana Empresa / NRC: [REDACTED]
 Dirección: Av. Roosevelt Sur No. 220 Colonia Ciudad Jardín, San Miguel, El Salvador, C.A. Tel.: 2660-5640
 Correo: ventas20.es@stmedic.com

Insumos Médicos para Centro Quirúrgico /

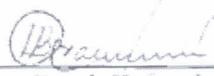
R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	30	C/U	11305050	CUCHILLETE OFTÁLMICO DE 15 GRADOS TIPO BISTURÍ PARA INCISIÓN PROCEDIMIENTO: CATARATAS. DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO: BISEL DOBLE. CUCHILLO RECTO. 6 POR CAJA. MANGO PLÁSTICO DESCARTABLE. MICRO CUCHILLAS DE ACERO INOXIDABLE. ESTÉRIL. ÁNGULOS DE 15°, 22.5°, 30° O 45°	\$ 6.75	\$ 202.50

\$ 202.50

(TOTAL EN LETRAS) Doscientos Dos 50/100 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 *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
---	--	--

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL
 FECHA DE ENTREGA: 05-08 días hábiles FORMA DE PAGO: Crédito 60 días /

E. 
 Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Dr. José Ismar Cruz González Elaboró: Genara Magdalena Berrios de Merino
 Jefe de Centro Quirúrgico Fecha de Distribución: 05 DIC. 2019
 Teléfono: 2792-3294