

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



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, 09 de Diciembre de 2019. / No de Orden: 643/2019 /
Solicitante: DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS. / Solicitud No: 019/2019
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: JORMAR EL SALVADOR, S.A. DE C.V. / NIT Y / O NRC: [REDACTED]
Clasificación: Pequeña Empresa. Correo electrónico: ventas1@jormarsa.com
licita.sv@jormarsa.com
Dirección: Calle El Mirador 93 Av. Norte, Col. Escalón, Edif. Vittoria # 4814, San Salvador. Tel. 2241 - 6182.

COMPRA DE INSUMOS MEDICOS DECLARADOS DESIERTOS Y NO ADJUDICADOS EN LP N.º 12/2019. /

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CÓDIGO ONU	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
05	20	C/U	1020065	S/C	SENSOR PARA OXIMETRIA DE PULSO, TAMAÑO ADULTO, SEGUN MARCA Y MODELO, REUSABLE, (20 UNIDADES COMPATIBLE CON EL MONITOR DE SIGNO VITALES, MARCA: BLT, MODELO: M 9000), MARCA: MASIMO, MODELO: LNCS DC-I REF. #1863, ORIGEN: USA-MEXICO, VIGENCIA DE OFERTA: 30 DÍAS POSTERIORES A LA FECHA DE RECEPCIÓN DE COTIZACIÓN.	\$ 320.00	\$ 6.400.00
34	20	C/U	70106771	S/C	CABLE INTERMEDIO PARA MONITOR DE SIGNOS VITALES (20 UNIDADES COMPATIBLE CON EL EQUIPO, MARCA: BLT, MODELO: M9000), MARCA: BLT BIOLIGHT, REF. # 15-100-0070, ORIGEN: USA-MEXICO, VIGENCIA DE OFERTA: 30 DÍAS POSTERIORES A LA FECHA DE RECEPCIÓN DE COTIZACIÓN.	\$ 60.00	\$ 1.200.00

TOTAL US: \$ 7,600.00

(TOTAL EN LETRAS): Siete mil seiscientos 00/100 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:	35 DÍAS HÁBILES DESPUES DE RECIBIR 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. Sofia Carolina Mendoza M. FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 13 DIC. 2019
--	---