

**UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)**  
FINAL II CALLE PONIENTE Y 23 AV SUR COLONIA CIUDAD JARDÍN, SAN MIGUEL.

Lugar y Fecha: San Miguel, 10 de Marzo de 2020. / No de Orden: 90/2020  
 Solicitante: DEPARTAMENTO DE SERVICIOS GENERALES / Solicitud No: 03/2020  
 Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: INNOPLASTIC, S. A. DE C. V. / NIT:   
 Clasificación: Mediana Empresa / Correo Electrónico: mercadeo@innoplasticsv.com  
 Dirección: Av. Navas Su block2, #3, Antiguo Cuscatlan, La Libertad. Tels. 2535-2334

SUMINISTROS PARA DESECHOS SOLIDOS BIOINFECIOSOS PARA EL AÑO 2020.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CÓDIGO ONU	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	25,000	C/U	30503081	41104105	BOLSA ROJA DE POLIETILENO PARA DESECHOS BIOLÓGICOS, DIMENSIONES: 25*X35* (PAQUETE DE 100 UNIDADES)	\$ 0.07	\$ 1,750.00
2	75,000	C/U	30503110	41100000	BOLSA ROJA DE POLIETILENO DE BAJA DENSIDAD (36*X53*, ESPESOR 100-200 MICRAS PARA DESCARTE DE DESECHOS BIOINFECIOSOS)	\$ 0.18	\$ 13,500.00
3	1	C/U	70208981		ROLLO DE PLÁSTICO NEGRO (EQUIVALENTE A 150 YARDAS APROXIMADAS)	\$ 108.00	\$ 108.00

**TOTAL US:** \$ 15,358.00  
 (TOTAL EN LETRAS) QUINCE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y OCHO 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA /

<b>OBSERVACION</b> 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.-	<b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b> 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 DE SAN MIGUEL

FECHA DE ENTREGA: 10 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIDA Y CONFIRMADA CORRECTAMENTE DICHA O C, EN DÍAS Y HORARIOS HÁBILES / FORMA DE PAGO: CRÉDITO 30 DÍAS

  
 F.   
 Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco  
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Sr. Daniel García Salgado / Jefe del Depto. De Servicios Generales PBX: 2665-6100 EXT: 1105	Elaboró: Evelin Marisol Quintanilla Castro FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 13 MAR. 2020
---	--