



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)
FINAL 11 CALLE PONIENTE Y 23 AV SUR COLONIA CIUDAD JARDÍN, SAN MIGUEL

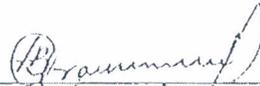
Lugar y Fecha: San Miguel, 10 de Marzo de 2020. ✓ No de Orden: 92/2020 ✓
 Solicitante: DEPARTAMENTO DE SERVICIOS GENERALES ✓ Solicitud No: 03/2020
 Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: FÉRODISCOMER, S. A. DE C. V. ✓ NIT: [REDACTED]
 Clasificación: Micro Empresa NRC: [REDACTED]
 Dirección: Polg. E-1, Res La Gloria, No. 11, Mejicanos, San Salvador. Tels. 2534-2395 / 2101-0079 Correo Electrónico: ventasferrodiscomer@gmail.com

SUMINISTROS PARA DESECHOS SOLIDOS BIOINFECCIOSOS PARA EL AÑO 2020.

| R | CANTIDAD | U/M | CÓDIGO MINSAL | CÓDIGO ONU | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | VALOR TOTAL |
|---|----------|-----|---------------|------------|---|-----------------|-------------|
| 6 | 50 | CU | 80602155 | 47131609 | MOPA PARA TRAPEAR DE FIBRA ABSORBENTE DE 60 CM | \$ 10.50 | \$ 525.00 |
| 7 | 75 | CU | 80602215 | 47131609 | PALO CON MARCO DE METAL PARA MOPA 60CM LARGO DE 1.5MTS | \$ 6.00 | \$ 450.00 |
| 8 | 300 | CU | 80804086 | 42131601 | DELANTAL DE PLASTICO VARIOS COLORES (200 DELANTALES CORTOS Y 100 DELANTALES LARGOS) (ENTREGA EN 15 DÍAS POR LA ELABORACIÓN) | \$ 4.40 | \$ 1,320.00 |

TOTAL US: \$ 2,295.00
 (TOTAL EN LETRAS) DOS MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO 00/100 DOLÁRES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA ✓

| | | |
|---|---|---|
| OBSERVACION | INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE: | C. C. |
| 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. | *ALMACÉN *UPI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC. |
| LUGAR DE ENTREGA: | HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL | |
| FECHA DE ENTREGA: | R- 6 Y 7. SERA UN MÁXIMO DE 5 DÍAS HÁBILES CONTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE HÁBIL A LA RECEPCIÓN FORMAL POR PARTE DEL PROVEEDOR DE LA O C II- 8. ENTREGA EN 15 DÍAS POR LA ELABORACIÓN | FORMA DE PAGO: CRÉDITO 30 DÍAS ✓ |

E. 
 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: 1185 | Elaboró: Evelin Marisol Quintanilla Castro FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 13 MAR. 2020 |
|---|--|