



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 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"



Lugar y Fecha: SAN MIGUEL, 10 DE MARZO DE 2020. No de Orden: 94/2020
Solicitante: DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS. Solicitud No: 005/2020
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: SUMINISTROS L.R. S.A. DE C.V. NIT: [REDACTED]
Clasificación: PEQUEÑA EMPRESA. NRC:
Dirección: RESIDENCIAL LOS ELÍSEOS, CALLE LOS ELÍSEOS, CASA 10-B, SAN SALVADOR.
Correo: Suministrosl.r.l@gmail.com Tel. 2248-0570 / 2273-6943.

Compra de Antiséptico en forma de gel a base de alcohol etílico de carácter urgente para las atenciones hospitalarias y ante alerta Amarilla por riesgo de COVID-19, en el Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel.

R.	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	P. UNIT.	VALOR TOTAL
52	2,000	C/U	11800024	ANTISÉPTICO EN FORMA DE GEL A BASE DE ALCOHOL ETÍLICO O ISOPROPÍLICO, (60-70)% ENVASE DE 500 ML. SE ENTREGARAN EN COMODATO 400 DISPENSADORES INDIVIDUAL TIPO METÁLICO, ADAPTABLE AL RESPALDO DE CAMA HOSPITALARIA Y EN CUNAS PARA EL SERVICIO DE PEDIATRÍA, SE ENTREGARAN CARTELES ALUSIVOS A LAVADO DE MANOS (TÉCNICA DE LAVADO DE MANOS Y LOS CINCO MOMENTOS) 10 DE CADA UNO POR CADA SERVICIO (35 SERVICIOS. MARCA: PROTEC, ORIGEN: MÉXICO. VENCIMIENTO: MÍNIMO 2 AÑOS, GARANTÍA: MÍNIMO 2 AÑOS.	\$6.80	\$13,600.00

TOTAL US: \$13,600.00

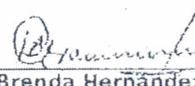
(TOTAL EN LETRAS) Trece Mil Seiscientos 00/100 Dólares de los Estados Unidos de América

☐ 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, y Representante de la empresa Suministrante, deberá traer sello de la empresa, 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 *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: FONDO GENERAL.

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL.

FECHA DE ENTREGA: 5 DÍAS HÁBILES. FORMA DE PAGO: CRÉDITO 60 DÍAS.

E. 
Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco.
DIRECTORA HOSPITAL.



Administrador de la Orden:
Lic. Luis Alfredo Avalos.
Jefe de Departamento de Suministros.
Tel. 2792-3194

Elaboró: Lic. Ismael Alfonso Granados Sánchez.
Fecha de Distribución: 17 MAR. 2020