



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, 21 de Octubre de 2020. No de Orden: 426/2020
Solicitante: DEPARTAMENTO DE SUMINISTRO Solicitud No: 028/2020
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: EVERGRAND EL SALVADOR, S.A. DE C.V. NIT Y/O NRC: [REDACTED]
Clasificación: Mediana Empresa Correo Electrónico: evergrandelsalvador@hotmail.com
Dirección: Carretera a Los Planes de Renderos, km. 4 1/2, # 4656. San Salvador. Tel. 2204-4820.

INSUMOS MÉDICOS REQUERIDOS PARA EL USO EN LOS DIFERENTES SERVICIOS PARA PROTECCIÓN PERSONAL Y CUIDADO MÉDICO.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	2,000	C/U	10900035	TRAJE DE BIOSEGURIDAD NIVEL 3, COMPUESTO POR UNA VESTIDURA (TIPO OVERLLO) CON CREMALLERA FRONTAL, CON CUBRE BOTAS, MUÑECAS ELÁSTICAS Y CAPUCHA INTEGRADA MANGA LARGA, SIN VISOR EN LA CARA, MATERIAL DE OLEFINA, EMPAQUE INDIVIDUAL, DESCARTABLE, TALLE XL, MARCA: EVERGRAND / MEDIUNION, ORIGEN: CHINA, VENCIMIENTO: NO MENOR A DOS AÑOS.	\$ 13.50	\$ 27,000.00
TOTAL US:						\$ 27,000.00
(TOTAL EN LETRAS) VEINTISIETE MIL 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA						

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 DE SAN MIGUEL		
FUENTES DE FINANCIAMIENTO	RECURSOS PROPIOS	CLASE DE SUMINISTRO:	FONDO GENERAL
FECHA DE ENTREGA:	INMEDIATA DESPUÉS DE FIRMA DE O C	FORMA DE PAGO:	CRÉDITOS 60 DÍAS CALENDARIO

F.
Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
Lic. Ismael Alfonso Granados Sánchez
JEFE DEL DEPTO. DE SUMINISTRO
PBX: 2665-6100 EXT: 1173

Elaboró:
Evelin Marisol Quintanilla Castro

FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 22 OCT 2020