



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, 13 de Noviembre de 2020 ✓ **No de Orden:** 469/2020 ✓
Solicitante: DIVISIÓN MÉDICA ✓ **Solicitud No:** 002/2020
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **EVERGRAND EL SALVADOR, S.A. DE C.V.** **NIT:** [REDACTED]
Clasificación: MEDIANA EMPRESA **NRC:** [REDACTED]
Dirección: Carretera a los Planes de Renderos, Km. 4 ½ N.º 4656. San Salvador
Correo Electrónico: Evergrandelsalvador@hotmail.com **TELÉFONO:** 2204-4820, 2204-4813

Insumos Médicos requeridos para el uso en los diferentes servicios para la protección del personal por la COVID-19

R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN GENÉRICA	DESCRIPCIÓN EMPRESA	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	4,875	c/u	10600455	Traje para cirujano, Talla XL, empaque individual descartable.	Traje para cirujano Talla "XL" compuesto de: Gorro, Mascarilla quirúrgica de tres capas, camisa pantalón y zapatera en empaque individual, descartable. Marca: Evergrand, Origen: China, Vencimiento: N/A	\$ 3.95	\$ 19,256.25

TOTAL US: \$ 19,256.25 ✓

(TOTAL EN LETRAS) DIECINUEVE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS 25/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA ✓

<input type="checkbox"/> OBSERVACIÓN 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:		C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
	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 contacto u orden de Compra. En caso de no aceptar esta Orden, solicitamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación.	FUENTE DE FINANCIAMIENTO: Recursos Propios	

LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL		
FECHA DE ENTREGA:	20 días hábiles	FORMA DE PAGO:	Crédito 60 días calendario. ✓

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

Administrador de la Orden: Dra. Sarina Zuhait Portillo de Hernández ✓ Jefe de División Médica. PBX: 2792-3379	Elaboró: Licda. Jéssica Eileen Valle de Ventura. Fecha de Distribución: 17 NOV 2020
---	--