

VERSIÓN PÚBLICA

“Este documento es una versión pública, en el cual únicamente se ha omitido la información que la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP), define como confidencial entre ello los datos personales de las personas naturales firmantes”. (Artículos 24 y 3 del lineamiento No. 1 para la publicación de la información oficiosa)

“También se ha incorporado al documento la página escaneada con las firmas y sellos de las personas naturales firmantes para la legalidad del documento”



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, 19 de Marzo de 2021. No de Orden: 130/2021

Solicitante: DEPARTAMENTO DE SERVICIOS GENERALES Solicitud No: 003/2021

Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: INNOPLASTIC, S. A. DE C. V. NIT: [REDACTED]

Clasificación: Mediana Empresa NRC: [REDACTED]

Dirección: Avenida Navas Sur Block 2 #3, Antiguo Cuscatlán, La Libertad, San Salvador. Tel. Correo Electrónico: mercadeo@innoplasticsv.com

INSUMOS DE LIMPIEZA PARA EL AÑO 2021.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CÓDIGO ONU	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
2	100,000	C/U	30503081	41104105	BOLSA ROJA DE POLIETILENO PARA DESECHO BIOLÓGICOS 25" X 35" (PAQUETES DE 100 UNIDADES). MARCA Y ORIGEN: INNOPLASTIC, S. A. DE C. V., VENCIMIENTO: PRODUCTO NO PERECEDERO.	\$ 0.08	\$ 8,000.00
TOTAL US:							\$ 8,000.00

(TOTAL EN LETRAS) OCHO MIL 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

<p>OBSERVACION</p> <p>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.-</p>	<p>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</p> <p>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.</p> <p>En caso de no aceptar esta Orden, solicitamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación.</p>	<p>C. C.</p> <ul style="list-style-type: none"> *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
	<p>LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL</p>	

FECHA DE ENTREGA:	10 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIDA Y CONFIRMADA CORRECTAMENTE DICHA O C EMITIDA EN DÍAS Y HORARIOS HÁBILES	FORMA DE PAGO:	CRÉDITO 30 DÍAS
FUENTE DE FINANCIAMIENTO:	FONDO GENERAL	CLASE DE SUMINISTRO	54103, 54106, 54107, 54112, 54118, 54199


 F. Dra. Jeny Breilda Hernández de Nolasco
 DIRECTORA HOSPITAL

<p>Administrador de la Orden: Sr. Daniel García Salgado JEFE DEPTO. DE SERVICIOS GENERALES Y UNIDAD DE MEDIO AMBIENTE PBX: 2665-6100</p>	<p>Elaboró: Evelín Marisol Quintanilla Castro</p> <p>FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 09 ABR 2021</p>
--	---