

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)



Lugar y Fecha: San Miguel, 26 de Abril de 2021. / No de Orden: 204/2021 /
Solicitante: DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS. / Solicitud No: 03/2021 /
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: CARLOS JOSUE INGLES CIENFUEGOS (TECNOLOGÍA Y ESPECIALIDADES MÉDICAS) / NIT Y / O NRC: [REDACTED] /
Clasificación: MICRO EMPRESA / Correo electrónico: tecmedelsal@gmail.com /
Dirección: 21 Av. Norte N.º 1415. Col. Layco, San Salvador. Tel. 2235 – 7917.

COMPRA DE INSUMOS MEDICOS.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CÓDIGO ONU	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
06	23	C/U	10605800	42220000	CATETER PARA DRENAJE PERCUTANEO DE ABSCESOS, DE 25CM DE LARGO, 10FR, SIN FIJACIÓN. EMPAQUE INDIVIDUAL, ESTERIL. DESCARTABLE. MARCA: MERIT MEDICAL. ORIGEN: ESTADOS UNIDOS. VENCIMIENTO: NO MENOR DE DOS AÑOS. GARANTÍA: PRODUCTO DE USO ÚNICO DESCARTABLE. VIGENCIA DE LAS OFERTAS: 45 DÍAS CALENDARIOS CONTADOS A PARTIR DE RECIBIR OFERTA.	\$ 135.00	\$ 3,105.00

TOTAL US: \$ 3,105.00 /
(TOTAL EN LETRAS): Tres mil ciento cinco 00/100 dólares de los Estados Unidos de América. /

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.
---	--	--

FUENTE DE FINANCIAMIENTO:	FONDO GENERAL		
LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL		
FÉCHA DE ENTREGA:	25 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIDA LA OC.	FORMA DE PAGO:	CRÉDITO 30 DÍAS CALENDARIO


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

Administrador de la Orden: Licda. María Julia Ramírez Ramos. Jefe Departamento Suministro. Tel. 2792-3194.	Elaboró: Licda. Sofia Carolina Mendoza-M. FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 29 ABR 2021
--	--