

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 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"

Lugar y Fecha: San Miguel, 31 de Mayo de 2021

No de Orden: 255/2021

Solicitante: CENTRO OBSTÉTRICO

Solicitud No: 009/2021

Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: GUSTAVO ERNESTO RETANA JAVIER.
(DISEÑO E IMPRESIÓN)

NIT:

Clasificación: MEDIANA EMPRESA

NRC:

Dirección: 5ª Avenida Norte # 1136, Edificio Moreno Local 18 A. San Salvador.

Correo Electrónico: re.melendezm@gmail.com//
diseñoimpresion@gmail.com

TELÉFONO: 2226-3286, 7729-5866

Impresión de Cartillas para el seguimiento de los recién nacidos cumpliendo a los lineamientos para la atención integral en Salud.

R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	400	C/U	80505225	- Cartilla de seguimiento de la Niña Prematura mayor de 1501 gr. y menor de 1500 gr. (Según muestra para prematuro menor a 2000 gr.) En color Rosado, Elaborada en papel Couche B-80, Tamaño media carta (cerrado), impresión a full color al tiro y retiro, engrapado a caballete.	\$ 1.75	\$ 700.00
2	400	C/U	80505215	- Cartilla de seguimiento de la Niño Prematuro mayor de 1501 gr. y menor de 1500 gr. (Según muestra para prematuro menor a 2000 gr.) Elaborada en papel Couche B-80, Tamaño media carta (cerrado), impresión a full color al tiro y retiro, engrapado a caballete.	\$ 1.75	\$ 700.00
TOTAL US:						\$ 1,400.00

(TOTAL EN LETRAS) MIL CUATROCIENTOS 00/100 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: 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:	RECURSOS PROPIOS	

LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL		
FECHA DE ENTREGA:	12 días hábiles después de aprobada el arte una sola entrega.	FORMA DE PAGO:	Crédito 60 días /


 E. 
 Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Dra. Aurora Salazar de Escolero. Médico Jefe de Centro Obstétrico. PBX: 2792-3280, 2792-3283	Elaboró: Licda. Jéssica Eileen Valle de Ventura. Fecha de Distribución: 07 JUN 2021
---	--