

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, 24 de junio de 2021 **No de Orden:** 317/2021
Solicitante: DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS **Solicitud No:** 08/2021
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: SUMINISTROS L. R., S.A. DE C.V. **NIT:** [REDACTED]
Clasificación: PEQUEÑA EMPRESA **NRC:** [REDACTED]
Dirección: Residencial Los Eliseos, Calle Los Eliseos, Casa 10-B, San Salvador, El Salvador.
Correo / Teléfono: Suministrosl.r.1@gmail.com **Tel.2248-0570 / 2273-6743**

Compra de insumos médicos sin existencia.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO ONU	CÓDIGO MINSAL	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
2	9,000	C/U	42294907	10600050	GORRO DESCARTABLE PARA ENFERMERA PRESENTACIÓN: BOLSA DE 100 UNIDADES, REGISTRO ANTE DNM: IM058503052018, MARCA: HF HENGFENG, ORIGEN: CHINA, VALIDEZ DE LA OFERTA: 15 DÍAS	\$ 0.06	\$ 540.00
4	15,000	C/U	42131609	10600600	ZAPATERA DESCARTABLE, TALA UNIVERSAL CON SUPERFICIE ANTIDESLIZANTE, PAR. REGISTRO ANTE DNM: IM058403052018, MARCA: HF HENGFENG, ORIGEN: CHINA, VALIDEZ DE LA OFERTA: 15 DÍAS.	\$ 0.15	\$ 2,250.00
TOTAL US:							\$ 2,790.00

(TOTAL EN LETRAS): DOS MIL SETECIENTOS NOVENTA 00/100 dólares de los Estados Unidos de América.

OBSERVACION Si el servicio o suministro es igual mayor a \$ 100.00 (sin incluir IVA) favor aplicar y reflejar en factura el 1% 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 contrato u orden de Compra. En caso de no aceptar esta Orden, solicitamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación.		
LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL		
FECHA DE ENTREGA:	5 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE FIRMAR ORDEN DE COMPRA	FORMA DE PAGO:	CRÉDITO 60 DÍAS

E. _____
Dra. Jeny Brenda Hernandez de Nolasco
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
 Licda. María Julia Ramírez Ramos
 Jefe de Departamento de Suministros
 Teléfono: 2792-3194

Elaboró: Licda. Sara María Méndez Monroy

FECHA DE DISTRIBUCIÓN: _____