

## **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 MIGUEL

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, 29 de Julio de 2021. No de Orden: 400/2021  
Solicitante: UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS Solicitud No: 02/2021  
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: INFRA DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V. NIT Y / O NRC: XXXXXXXXXX  
Clasificación: Gran Empresa Correo electrónico: Katy.guzman@sv.infrasal.com  
Dirección: 25 Av. Norte. Col. Médica 1080. Edificio OXGASA. San Salvador. Tel.2209 – 7200.

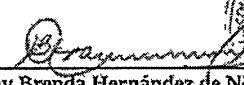
COMPRA DE MOBILIARIO MEDICO

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CÓDIGO ONU	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
3	2	C/U	62704065	52141805	BIOMBO DE 3 CUERPOS. TUBO DE ACERO INOXIDABLE DE RESISTENTE. LOS PANELES DEL BIOMBO SON DE TELA COLOR AZUL CON 6 RODOS GIRATORIOS, FACIL DE MANTENER Y LIMPIAR. MEDIDAS DE CADA PANEL PLEGABLE: 60CM DE ANCHO APROX. DIMENSIONES TOTALES APROXIMADAS: ALTURA 175CM, ANCHO 180CM, MODELO: AGHE033/AGW10-3, MARCA: ACHIEVEMED, ORIGEN: CHINA. CODIGO: 14 26 1510. GARANTÍA: 1 AÑO DE GARANTÍA CONTRA DESPERFECTOS DE FABRICA NO POR MAL USO. VIGENCIA DE OFERTA: 30 DIAS/MIENTRAS DUREN EXISTENCIAS.	\$ 128.00	\$ 256.00

TOTAL US: \$ 256.00

(TOTAL EN LETRAS): Doscientos cincuenta y seis 00/100 dólares de los Estados Unidos de América.

<b>Observación:</b> 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.-	<b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b> 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.	<b>C.C.</b> *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM, DE OC.
<b>LUGAR DE ENTREGA:</b>	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL	
<b>FUENTE DE FINANCIAMIENTO:</b>	FONDOS PROPIOS	
<b>FECHA DE ENTREGA:</b>	5 - 7 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIDA OC. PAGO:	FORMA DE CRÉDITO 30 DÍAS

  
 Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco, S.A. DE C.V.  
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:  
Licda. Rosibel Gonzalez Ulloa  
Jefe Enfermera de UCIP,  
PBX: 2665-6100.

Elaboró:  
Licda. Sofia Carolina Mendoza M.

FECHA DE DISTRIBUCIÓN:

10 AGO 2021