

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"

HOSPITAL
NACIONAL
SAN MIGUEL

Lugar y Fecha: SAN MIGUEL, 30 DE JULIO DE 2021. No de Orden: 402/2021
Solicitante: TERAPIA RESPIRATORIA Solicitud No: 01/2021 (3ra Vez)
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: INFRA DE EL SALVADOR, S.A DE C.V. NIT: [REDACTED]
Clasificación: Grande contribuyentes NRC: [REDACTED]
Dirección: 25 Av. Norte #1080, San Salvador
Correo: ventas1.medica@infrasal.com TEL: 2234-3289 CEL: 7862-2856

Compra de equipo necesario para equipamiento de Servicio de Terapia Respiratoria.

R.	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	P. UNIT.	VALOR TOTAL
6	20	C/U	61001025	FRASCO RECOLECTOR DE SECRECIONES CON CAPACIDAD DE 130DML COMPATIBLE CON ASPIRADOR AL VACÍO CON TAPA DE ROSCA CON VALVULA DE CORTE TIPO FLOTADOR. MARCA: OHIO, MODELO: 0321-7986-801, CODIGO: 1434-7020, ORIGEN: USA	\$208.00	\$4,160.00

TOTAL US: \$4,160.00

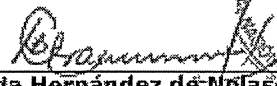
(TOTAL EN LETRAS) CUATRO MIL CIENTO SESENTA 00/100 Dólares de los Estados Unidos de América.


[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 trámite de Queda, 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, y Representante de la empresa Suministrante, deberá traer sello de la empresa, 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: 10 unidades 2-3 días hábiles, 10 unidades en 30 días hábiles después de recibida la oc. FORMA DE PAGO: CREDITO 30 DIAS

E. 
Dra. Jany Brenda Hernández de Nolasco
DIRECTORA HOSPITAL.



Administrador de la Orden: Dr. César Osmar Argueta Rivera
Jefe de Rehabilitación pulmonar y Terapia Respiratoria
Tel. 2792-3286, 2792-3287
Elaboró: Licda. Sara María Méndez Monroy
Fecha de Distribución: 04 AGO. 2021