

## **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, 18 de Agosto de 2021. No de Orden: 427/2021  
Solicitante: MATERNIDAD ESPERA/GINECOLOGIA Solicitud No: 01/2021  
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: EQUIMSA, S.A. DE C.V. NIT / O NRC: [REDACTED]  
Clasificación: MEDIANA EMPRESA Correo electrónico: administracion@equimsa.net  
Dirección: 5ª CALLE PONIENTE N.º 4220, COL. ESCALON, SAN SALVADOR. TEL. 2537-1900.

COMPRA DE MOBILIARIO MEDICO

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CÓDIGO DNU	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
02	35	C/U	62501200	42190900	MESA DE NOCHE, MARCA: FUKANG, MODELO: D-2, PAIS DE ORIGEN Y DESPACHO: CHINA, CARACTERÍSTICAS: MATERIAL PLÁSTICO DE INGENIERIA ABS DE ALTA CALIDAD, SUPERFICIE SUPERIOR CON UNA BANDEJA DESLIZANTE PARA SERVICIO DE COMIDAS. UN CAJÓN Y UN COMPARTIMIENTO CON PUERTA PEQUEÑA CON UN ESTANTE INTERIOR. MEDIDAS: LARGO 47.5CM. ANCHO 47.5CM. ALTO 75CM. VALIDEZ DE LA OFERTA: 45 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE RECIBIR COTIZACIÓN.	\$ 99.90	\$ 3,496.50
03	30	C/U	62704440	5/C	PORTA SUEÑOS CON RODOS, ATRIL DE 4 GANCHOS, MARCA: HOMER, CODIGO: SN-1, PAIS DE ORIGEN: CHINA, DESCRIPCIÓN: HECHO DE ACERO INOXIDABLE, 2 METROS DE ALTURA, 4 GANCHOS, BASE DE HIERRO FUNDIDO Y ABS, AJUSTE DE ALTURA POR PERILLA. VALIDEZ DE LA OFERTA: 45 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE RECIBIR COTIZACIÓN.	\$ 65.00	\$ 1,950.00

TOTAL US: \$ 5,446.50

(TOTAL EN LETRAS): Cinco mil cuatrocientos cuarenta y seis 50/100 dólares de los Estados Unidos de América.

OBSERVACIÓN III 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, 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.
	LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL	FUENTE DE FINANCIAMIENTO: FONDOS PROPIOS

FECHA DE ENTREGA: 90 DÍAS HÁBILES CONTADOS A PARTIR DEL DIA SIGUIENTE DE RECIBIDA LA OC. DEBIDAMENTE LEGALIZADA.	FORMA DE PAGO: CRÉDITO 30 DÍAS
--	--------------------------------

E:   
Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco  
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Licda. Criselda Judit Fuentes de Marenco Jefe Enfermera Maternidad Espera/Ginecología PBX: 2665-6100.	Elaboró: Licda. Sofia Carolina Mendoza M. FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 27 AGO 2021
---	--