

## **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, 08 de Octubre de 2021.

No. de Orden: 541/2021

Solicitante: CENTRO OBSTÉTRICO

Solicitud No: 014/2021

Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: COPROSER, S.A. DE C.V.

NITV / O NRC:

Clasificación: MEDIANA EMPRESA

Correo electrónico: cotizaciones@coproser.net

Dirección: Prolongación Juan Pablo II, Residencial El Volcán, Senda El Volcán #11, San Salvador, Tel. 2262-2198.

COMPRA DE RELOJ ELECTRÓNICO DE PARED PARA CENTRO OBSTÉTRICO

R.	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CÓDIGO ONU	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
01	02	C/U	60203525	S/C	RELOJ ELECTRICO DE PARED. MARCA: MARATHON. MODELO: CL030067GG. PANTALLA GRANDE DELGADA. ESTE RELOJ SE VE ELEGANTE, CON DIGITOS DE 3.2 PULGADAS PARA UNA FACIL VISUALIZACIÓN. ELIGE MOSTRAR LA HORA EN FORMATO DE 12 A 24 HORAS. MULTIPLES OPCIONES DE IDIOMA: DIAS DE SEMANA Y MES EN 3 IDIOMAS Y USUARIO SELECCIONABLE: INGLES, FRANCÉS Y ESPAÑOL. ALARMA CON FUNCIÓN DE REPETICIÓN: ALARMA FACIL DE CONFIGURAR CON FUNCIÓN DE REPETICIÓN. MIDE HUMEDAD Y TEMPERATURA. GARANTÍA: 12 MESES POR DESPERFECTOS DE FABRICACIÓN. VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DÍAS, CALENDARIO.	\$ 149.00	\$ 298.00

TOTAL US: 298,00  
(TOTAL EN LETRAS): Dosecientos noventa y ocho 00/100 dólares de los Estados Unidos de América.

**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 Guadalmacén, 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:** 31 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE LA ENTREGA DE LA OC.

**FORMA DE PAGO:** CRÉDITO 30 DÍAS DESPUÉS DE ENTREGADA LA FACTURA Y EL PRODUCTO

*[Firma]*  
Dra. Jenny Brenda Hernández de Molasco  
DIRECTORA HOSPITAL

*[Sello]*  
DIRECCIÓN  
HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS  
SAN MIGUEL, EL SALVADOR, C.A.

**Administrador de la Orden:**  
Dra. Aurora Salazar de Escobedo  
Jefe Centro Obstetrico  
PBX: 2665-6100.

**Elaboró:**  
Licda. Sofía Carolina Meadoza M.

**FECHA DE DISTRIBUCIÓN:** 14 OCT 2021