

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)

HOSPITAL NACIONAL
SAN MIGUEL

Lugar y Fecha: San Miguel, 03 de Noviembre de 2021. No de Orden: 592/2021
Solicitante: CENTRO OBSTÉTRICO Solicitud No: 012/2021
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: JOSÉ ALI MARTÍNEZ (SERVIOMEDA) NITY / O NRC: [REDACTED]
Clasificación: MEDIANA EMPRESA Correo electrónico: ventas@serviomed.com
Dirección: 5ª CALLE PONIENTE N.º 4220. COL. ESCALON, SAN SALVADOR. TEL. 2537-1900. atencionalcliente@serviomed.com

COMPRA DE EQUIPO MÉDICO

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CÓDIGO ONU	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
01	2	C/U	60302161	S/C	OPCION #2: CALENTADOR DE ROPA Y SOLUCIONES QUIRURGICAS. MODELO: EC1350 BL (NO IMPRESO). MARCA: ENTHERMICS (NO IMPRESO). ORIGEN: USA (NO IMPRESO). CAPACIDAD: CAMARA DE MANTA: 24-30. CAMARA TRIMODE: 9-12 MANTAS O 24 BOTELLAS DE 1 LITRO O 20 BOLSAS DE 1 LITRO. MEDIDAS APROXIMADAS: 75" ALTO, 30" DE ANCHO, 21.25" PROFUNDIDAD. INTERIOR 51" ALTO X 26.5" ANCHO X 17" PROFUNDIDAD. GARANTÍA: 1 AÑO POR DESPERFECTOS DE FABRICA, NO ASI POR GOLPES O MAL USO. OPERTA VIGENTE: 30 DIAS.	\$ 14,690.00	\$ 29,380.00

TOTAL US \$ 29,380.00

(TOTAL EN LETRAS): Veintinueve mil trescientos ochenta 00/100 dólares de los Estados Unidos de América.

INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:	
<p>TRÁMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: Colocar en la Factura No. de Orden de Compra y código del producto, presentar OCHO (8) copias de las facturas y Sello de la empresa al Almacén para la entrega de los productos.</p> <p>Presentar en la Unidad Financiera UFI, para trámite de Quedan, Factura consumidor final en duplicado cliente a nombre del Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel, actas de recepción debidamente firmadas y selladas por el/la Guardalmacén, Representante de la empresa Suministrante, Administrador de contrato u orden de Compra.</p> <p>En caso de no aceptar esta Orden, solicitamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación.</p>	<p>C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.</p>
LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL
FUENTE DE FINANCIAMIENTO:	FONDO GENERAL
FECHA DE ENTREGA:	60-90 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIR OC. SUJETA A VENTAS.
FORMA DE PAGO:	CONTADO

DIRECCIÓN
EL SALVADOR, CA.
SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL

F.
Dra. Jeny Branda Hernández de Nolasco
DIRECTORA HOSPITAL

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

Elaboró:
Licda. Sofia Carolina Mendoza M.

FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 11 NOV 2021