

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, 08 de Noviembre de 2021.

No de Orden: 617/2021

Solicitante: DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS

Solicitud No: 014/2021

Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: EVERGRAND EL SALVADOR, S.A. DE C.V.

NITV / O

NR.C:

Correo electrónico:

evergrandelsalvador@hotmail.com

Clasificación: Mediana Empresa

Dirección: Carretera a los Planes de Rendones, km 4 ½, No.4656, San Salvador. TEl. 2204-4800 / 2204-4827

INSUMOS MÉDICOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES.

R.	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CÓDIGO ONU	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
04	4,700	C/U	10900035	S/C	TRAJE DE BIOSEGURIDAD NIVEL 3, COMPUESTO POR UNA VESTIDURA (TIPO OVEROLL) CON CREMALLERA FRONTAL, SIN CUBRE BOTAS, MUÑECAS ELASTICAS Y CAPUCHA INTEGRADA MANGA LARGA, SIN VISOR EN LA CARA, MATERIAL DE OLEFINA, EMPAQUE INDIVIDUAL, DESCARTABLE. TALLA XL. MARCA: EVERGRAND. ORIGEN: CHINA. VENCIMIENTO: NO MENOR A DOS AÑOS. VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DÍAS CALENDARIO.	\$ 8.00	\$ 37,600.00

TOTAL US: \$ 37,600.00

(TOTAL EN LETRAS): Treinta y Siete Mil Seiscientos 00/100 dólares de los Estados Unidos de América.

INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:

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.

TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES:
Colocar en la Factura N.º 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.

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, actas de recepción debidamente firmadas y selladas por el/la Guardalimacén, Representante de la empresa Suministrante, Administrador de contrato u orden de Compra.

C.C.
*ALMACÉN
*UFI
*UACI
*PRESUPUESTO
*SOLICITANTE
*ADM. DE OC.

En caso de no aceptar esta Orden, solicitamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación.

LUGAR DE ENTREGA:

HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL

FUENTE DE FINANCIAMIENTO:

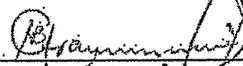
FONDOS GENERAL

FECHA DE ENTREGA:

1-3 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIDA LA OC, SUJETO A PREVIAMENTE.

FORMA DE PAGO:

CRÉDITO 60 DÍAS CALENDARIO.

E. 
Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco
DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden:
Licda. María Julia Ramírez Ramos
Jefe Dépto. De Suministros
BBX: 2665-6100.

Elaboró:
Licda. Sofía Carolina Mendoza M.

FECHA DE DISTRIBUCIÓN:

17 0 NOV 2021