

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: 619/2021
Solicitante: DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS Solicitud N°: 014/2021
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: NIPRO MEDICAL CORPORATION SUC. EL SALVADOR NITY / O
Clasificación: Médiana Empresa NRC: [Redacted]
Dirección: Carretera Panamericana y Calle Antigua Ferrocarril, antiguo Cuscatlán. La Libertad. Tel. 2243-2678 / 2243-2543 Correo electrónico: zulmar@nipromed.com

INSUMOS MÉDICOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES.

R.	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CÓDIGO ONU	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
07	1,450	C/U	30106754	S/C	TIRA REACTIVA PARA LA DETERMINACIÓN DE GLUCOSA EN SANGRE, CAJA DE 50 TIRAS. MARCA: NIPRO PREMIER. ORIGEN: COREA. VENCIMIENTO: MÍNIMO 18 MESES. NOTA: POR LA COMPRA DE LAS TIRAS ENTREGAREMOS 150 GLUCOMETROS EN COMODATO, CON SUS ACCESORIOS Y BATERIAS, UNA LANCETA POR TIRA, Y ADEMÁS SE PROPORCIONARÁ CAPACITACIÓN AL PERSONAL. DISTRIBUIDORA MARANATHÁ, S.A. DE C.V. VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DÍAS.	\$ 9.00	\$ 13,050.00
TOTAL US:							\$ 13,050.00

(TOTAL EN LETRAS): Trece Mil Cincuenta 00/100 dólares de los Estados Unidos de América.

INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:	TRÁMITE 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.	C.C. *ALMACÉN *UPI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
	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, 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.	

UBICACIÓN DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL
FUENTE DE FINANCIAMIENTO: FONDOS GENERAL
FECHA DE ENTREGA: 15 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIR OC. **FORMA DE PAGO:** CRÉDITO 60 DÍAS



[Signature]
Dra. Jenny Brenda Hernández de Nolasco
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Licda. María Julia Ramírez Ramos
Jefe Depto. De Suministros
PBX: 2665-6100
Elaboró: Licda. Sofía Carolina Méndez M.
FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 10 NOV 2021