

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: 624/2021
 Solicitante: DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS Solicitud No: 015/2021
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: RAFAEL ERNESTO CASTAÑEDA VEGA (C&B SUMINISTROS MEDICOS QUIRURGICOS) NIT Y / O NRC: [REDACTED]
 Clasificación: PEQUEÑA EMPRESA Correo electrónico: amena@famagenericos.com
 Dirección: 4º PASAJE SUR, SENDA #2, CASA 35-E RESIDENCIAL SAN ANTONIO, SANTA TECLA, LA LIBERTAD. TELEFAX: 228-6024

COMPRA DE PRODUCTOS CRITICOS AGOTADOS O CON MINIMA COBERTURA

| R | CANTIDAD | U/M | CODIGO ONU | CODIGO MINSAL | DESCRIPCIÓN COMERCIAL | PRECIO UNITARIO | VALOR TOTAL |
|----|----------|-----|------------|---------------|--|-----------------|-------------|
| 11 | 50 | C/U | 42142108 | 61203023 | COMPRESA FRIA, MEDIDA 28 X 36CM (11 X 14") CAT. 1500. EMPAQUE INDIVIDUAL. MARCA: CHATTANOOGA. FABRICADA POR: DJO/CHATTANOOGA GROUP MEXICO/USA. VALIDEZ DE OFERTA: 60 DIAS CALENDARIO A PARTIR DE ESTA FECHA. | \$ 39.50 | \$ 1,975.00 |

TOTAL EN LETRAS: UN MIL NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO 00/100 dólares de los Estados Unidos de América. \$ 1,975.00

(TOTAL EN LETRAS): UN MIL NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO 00/100 dólares de los Estados Unidos de América.

| | | |
|---|--|--|
| 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.- | INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE: TRAMITE 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. Presentar en la Unidad Financiera UFI, para tramite 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 GENERALES

FECHA DE ENTREGA: 5 A 10 DIAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIR OC. DEBIDAMENTE LEGALIZADA. FORMA DE PAGO: CRÉDITO A 30 DIAS



F. *[Signature]*
 Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Licda. María Julia Ramírez Ramos
 Jefe de Departamento de Suministros
 Teléfono: 2792-3194
 Elaboró: Licda. Sofía Carolina Mendoza Morales
 FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 12 NOV 2021