

## **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  
SAN MIGUEL

Lugar y Fecha: San Miguel, 17 de Noviembre de 2021. No de Orden: 677/2021  
Solicitante: UNIDAD DE EMERGENCIA. Solicitud No: 06/2021  
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: SALVADOR EXEQUIEL MARTINEZ ARIAS NIT: [REDACTED]  
Clasificación: Pequeña Empresa Correo electrónico: arrijazgarcia40@gmail.com  
Dirección: Av. Gerardo Barrios, casa #703 Barrio San Francisco, San Miguel. Tel. 7232-5413 y 7478-6539

LIBRO DE REGISTROS PARA LOS DIFERENTES SERVICIOS HOSPITALARIOS Y REFERENCIAS RECIBIDAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE LA RRL

R.	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CÓDIGO ONU	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	7	C/U	80503050	S/C	LIBROS DE REGISTRO PARA ATENCIÓN HOSPITALARIA, CONTENIDO 500 HOJAS REVÉS Y DERECHO, COCIDOS Y EMPASTADOS	\$ 165.00	\$ 1,155.00

TOTAL US: \$ 1,155.00

(TOTAL EN LETRAS): UN MIL CIENTO CINCUENTA 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: 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, 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: RECURSOS PROPIOS  
FECHA DE ENTREGA: 15 DIAS HABILIS FORMA DE PAGO: CONTADO



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

Administrador de la Orden: Dr. Oscar Alcides Méndez Teves MÉDICO JEFE UNIDAD DE EMERGENCIA PBX: 2792-3257  
Elaboró: Licda. Evelin Marijol Quintanilla Castro  
FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 20 NOV 2021

0000001