

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, 25 de Noviembre de 2021. No de Orden: 691/2021

Solicitante: DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS. Solicitud No: 019/2021

Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: JAYOR DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V. NITV / O NRC: [REDACTED]

Clasificación: MEDIANA EMPRESA. Correo electrónico: licitaciones.es@jayor.com
licitaciones.jayor@gmail.com

Dirección: Boulevard del Ejército Nacional, Km. 5 3/4, Soyapango, San Salvador. Tel. 2227-4600.

COMPRA DE INSUMOS MEDICOS.

| R. | CANTIDAD | U/M | CODIGO MINSAL | CODIGO ONU | DESCRIPCION | PRECIO UNITARIO | VALOR TOTAL |
|----|----------|-----|---------------|------------|---|-----------------|-------------|
| 10 | 23,500 | C/U | 10605165 | 42295420 | CATETER INTRAVENOSO N.º 18X1 1/4"; EMPAQUE INDIVIDUAL, ESTERIL, DESCARTABLE, MARCA: SENSIMEDICAL. ORIGEN: INDIA. VENCIMIENTO: NO MENOR DE 24 MESES. PRESENTACION: CAJA X 50 UNIDADES. REGISTRO DE LA DNM: IM052316062014. GARANTIA: CAMBIO DE PRODUCTO SI RESULTASE ALGUN DETALLE DE CALIDAD. VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DIAS CALENDARIO. | \$ 0.28 | \$ 6,580.00 |

TOTAL US: \$ 6,580.00

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

| INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE: | |
|--|--|
| <p>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.</p> <p>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.</p> <p>En caso de no aceptar esta Orden, solicitamos por escrito las razones por las cuales no aceptar la adjudicación.</p> | <p>C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.</p> |

UGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: FONDO GENERAL

FECHA DE ENTREGA: 3 DIAS HABILES POSTERIORES A LA DISTRIBUCION DE LA OC. FORMA DE PAGO: CREDITO, 60 DIAS

[Signature]
Dra. Jeny Brenda Hernández de Molasco
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
Licda. María Julia Ramírez Ramos.
Jefe Departamento de Suministros
Tel. 2792-3194.

Elaboró:
Licda. Sofia Carolina Mendoza M.

FECHA DE DISTRIBUCION: 06 DIC 2021