

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: 692/2021
Solicitante: DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS. Solicitud No: 019/2021
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: FARMACEUTICOS EQUIVALENTES, S.A. DE C.V. (FARMACIAS ECONOMICAS) NITY / O NRC: [REDACTED]
Clasificación: GRAN EMPRESA Correo electrónico: amena@farmaceuticos.com
Dirección: 67 Av. Sur #144. Col. Escalón, San Salvador. Tel. 2528 - 3900.

COMPRA DE INSUMOS MEDICOS.

R	CANTIDAD	U/M	CODIGO MINSAL	CODIGO ONU	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
10	2,300	C/U	10605165	42295420	CATETER INTRAVENOSO DESCARTABLE 18GX 1/4. MARCA: NIPRO. ORIGEN: INDONESIA. VENCIMIENTO: 05/2023. GARANTIA: EN CASO DE SER ADJUDICADOS, NOS COMPROMETEMOS A CORRIGIR, MODIFICAR O CAMBIAR SIN COSTO PARA ALMACEN DEL HNSJDSM; CUALQUIER DEFECTO DE DISEÑO, MANO DE OBRA, MATERIALES DE TODO O PARTE DE LOS BIENES SIEMPRE QUE EL HNSJDSM, NOS HAYA DADO AVISO POR ESCRITO DEL DEFECTO DENTRO DEL PERIODO DE GARANTIA DE FABRICA DE 3 MESES. VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DIAS CALENDARIO.	\$ 0.68	\$ 1,564.00

TOTAL US: \$ 1,564.00

(TOTAL EN LETRAS): Un mil quinientos sesenta y cuatro 00/100 dólares de los Estados Unidos de América.

INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:

Observación

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 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 Quédan, 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 Guárdalmacén, 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: FONDO GENERAL

FECHA DE ENTREGA: 8 DIAS HÁBILES POSTERIORES A RECIBIR LA OC. FORMA DE PAGO: CRÉDITO 60 DIAS CALENDARIO

DIRECCIÓN
SAN JUAN DE DIOS
SAN MIGUEL
EL SALVADOR, C.A.
Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco
DIRECTORA HOSPITAL

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

Elaboró:
Licda. Sofía Carolina Mendoza M.

FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 06 DIC 2021