

## **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)



Lugar y Fecha: San Miguel, 25 de noviembre de 2021. No de Orden: 701/2021  
 Solicitante: DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS Solicitud No: 013/2021  
 Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: INDICÓ DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V. NIT Y / O NRC: [REDACTED]  
 Clasificación: PEQUEÑA EMPRESA Correo electrónico: indicolicitaciones@gmail.com  
 Dirección: CARRETERA A SANTA ANA, LOTE 19 POLIGONO A, PARCELACION EL CASTAÑO, SAN JUAN OPICO, LA LIBERTAD. TELEFONO: 2319-3542 // 7851-4016 // 7724-3691

COMPRA DE TELA HOSPITALARIA, ROPA PARA PACIENTE Y GABACHAS DE PROTECCION DE PERSONAL DE UCIS, SALA DE OPERACIONES Y PARTOS.

R	CANTIDAD	U/M	CODIGO ONU	CODIGO MINSAL	DESCRIPCION COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
05	3,500				OPCIÓN 1: GABACHA DE PUÑO COMPRIMIDO NIVEL 3 DIFERENTES COLORES (MUESTRA EN AZUL ROYAL, GRIS, BLANCO Y NEGRO) MARCA: ROLOX, PAIS DE ORIGEN: EL SALVADOR, 100 % POLYESTER, CON ANTIMICROBIAL, ANTIFLUIDOS. TALLA S-L. VALIDEZ DE LA OFERTA 30 DIAS, GARANTIA: 100 % POR DESPERFECTOS DE FABRICA.	\$ 11.25	\$ 39,375.00
	1,665	C/U		89009185	GABACHA DE PUÑO COMPRIMIDO DIFERENTES COLORES (MUESTRA EN AZUL NACIONAL, GRIS, BLANCO Y NEGRO) MARCA: ROLOX, PAIS DE ORIGEN: EL SALVADOR, TELA 100 % POLYESTER, NIVEL 3 CON ANTIMICROBIAL, ANTIFLUIDOS. TALLA XL-3XL. VALIDEZ DE LA OFERTA 30 DIAS, GARANTIA: 100 % POR DESPERFECTOS DE FABRICA.	\$ 12.50	\$ 20,812.50

TOTAL US \$ 60,187.50

(TOTAL EN LETRAS): SESENTA MIL CIENTO OCHENTA Y SIETE 50/100 dólares de los Estados Unidos de América.

<b>OBSERVACION</b> 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.	<b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b> <b>TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES:</b> 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 trámite de Quedar, 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.
	<b>LUGAR DE ENTREGA:</b> HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL		
<b>FUENTE DE FINANCIAMIENTO:</b> FONDOS PROPIOS			
<b>FECHA DE ENTREGA:</b>	ENTREGAS PARCIALES QUINCENALES	<b>FORMA DE PAGO:</b>	CREDITO 30 DIAS

Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco  
 DIRECTORA HOSPITAL

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

**Elaboró:** Licda. Sara María Méndez Monroy  
**FECHA DE DISTRIBUCIÓN:** 29 NOV. 2021