

## **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, 22 de Diciembre de 2021. No. de Orden: 791/2021  
Solicitante: MATERNIDAD ESPERA Solicitar No: 002/2021  
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: ELECTROLAB MEDIC. S. A. DE C. V. NIT: [REDACTED] NRC: [REDACTED]  
Clasificación: Gran Contribuyente  
Correo electrónico: ventas.sanmiguel@electrolabmedic.com.sv  
Dirección: Condominio Centro Comercial Galería Jardín, Local No. 2 Barri, Entre Av. Roosevelt y Calle los Almendros, Contrío 3 Súper Selectos, San Miguel, Tel. 2660-3444

INSUMO NECESARIO PARA LA EVALUACIÓN INTEGRAL DE LA EMBARAZADA EN APOYO A LA LEY NACER CON CARINO.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CÓDIGO ONU	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	10	C/U	80513155	S/C	CINTA OBSTÉTRICA BC: 61-84 CINTA OBSTÉTRICA MÉTRICA DELGADA DESCRIPCIÓN: CINTA OBSTÉTRICA PARA MEDIR LA ALTURA UTERINA DURANTE EL EMBARAZO, PARA CONTROLAR Y DAR SEGUIMIENTO AL CRECIMIENTO FETAL. PRESENTA PATRÓN DE VALORES NORMALES DE ALTURA UTERINA Y PRESIONES, PESO MATERNO Y FETAL, CONTRACCIONES UTERINAS POR HORA SEGÚN EDAD GESTACIONAL. APROBADO POR EL CLAP CENTRO LATINOAMERICANO DE PERINATOLOGÍA Y DESARROLLO HUMANO. APROBADO POR OMS ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. VALIDO HASTA: 23-12-2021	15,00	\$ 150,00

TOTAL US \$ 150,00

(TOTAL EN LETRAS): CIENTO CINCUENTA 00/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.

<b>Observación</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, áreas 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.	G.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
--	--	---

LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL		
FUENTE DE FINANCIAMIENTO:	FONDOS PROPIOS		
FECHA DE ENTREGA:	5 DIAS HÁBILES	FORMA DE PAGO:	CRÉDITO 60 DIAS, APLICA DE \$113,00 EN ADELANTE

Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco  
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:  
Dra. Iris Inés Iglesias Meridoza  
MÉDICO JEFE MATERNIDAD ESPERA  
TEL: 2792-3321

Elaboró:  
Licda. Evelin Marisol Quintanilla Castro  
FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 07 ENE 2022