



MINISTERIO DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL
 ORDEN DE COMPRA DE BIBNES Y SERVICIOS
 UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

HOSPITAL NACIONAL SAN MIGUEL

Lugar y Fecha: San Miguel, 26 de enero de 2022. No. de Orden: 024/2022
 Solicitante: DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO Solicitud No: 009/2022
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: R. QUÍMICA, S.A. DE C.V. NITY / O NRC: [REDACTED]
 Clasificación: MEDIANA EMPRESA Correo electrónico: ventas2@quimica.net
 Dirección: PROLONGACION ALAMEDA JUAN PABLO II, COMPLEJO INDUSTRIAL SAN JORGE, PJE 2 BODEGA 4. TELÉFONO 2522-5700 Y 7885-4682.

COMPRA DE PASTILLAS DE HIPOCLORITO DE CALCIO (CL2) DE 200 GRMS C/U AL 70% (EMPACADAS INDIVIDUALMENTE EN PLÁSTICO GRUESO), EN CONTENEDORES PLÁSTICOS DE 210 PASTILLAS C/U, APROXIMADO.

R.	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO ONU	CÓDIGO MINSAL	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
01	1,000	C/U	S/C	S/C	COMPRA DE PASTILLAS DE HIPOCLORITO DE CALCIO (CL2) DE 200 GRMS. C/U AL 70% (EMPACADAS INDIVIDUALMENTE EN PLÁSTICO GRUESO), EN CONTENEDORES PLÁSTICOS DE 210 PASTILLAS C/U, APROXIMADO. TIPO DE PRODUCTO: BLANQUEADOR, PURIFICADOR, Y BACTERICIDA. EN FORMA DE SODIO GRANULAR, LIGERAMENTE BLANCO-GRISACEO, CON FUERTE OLOR CARACTERÍSTICO. SOLUBILIDAD: SOLUBLE EN AGUA, HUMEDAD: MENOR A 5%, COMPONENTES INSOLUBLES MENOR A 9%. MARCA: SUPER CHLOR. ORIGEN: CHINO	\$ 1.45	\$ 1,450.00

TOTAL US: \$ 1,450.00
 (TOTAL EN LETRAS): UN MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA 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 BIBNES: 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 Guafinalmacén, 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:	UNA SOLA ENTREGA 5 DIAS CALENDARIO AL DIA SIGUIENTE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA.	FORMA DE PAGO:	CRÉDITO 60 DIAS.



E.
 Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Tec. Jorge Americo Reyes Machuca Encargado de Equipo Básico del Hospital. Teléfono: 2792-3069.
 Elaboró: Lic. Carlos José Argueta Hernández
 FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 03 FEB 2022