



MINISTERIO
DE SALUD

Gobierno de
EL SALVADOR

HOSPITAL
NACIONAL
SAN MIGUEL

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, 28 DE ENERO DE 2022; N° de Orden: 034/2022
 Solicitante: DIVISIÓN MÉDICA; Solicitud No: 04/2022
 Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: FERRETERIA EPA, S.A DE C.V.; NIT:
 Clasificación: GRAN EMPRESA; NRC:
 Dirección: AV. MIGUEL ÁNGEL BENETTY FINAL 30 AV. SUR, SAN MIGUEL, TELÉFONOS: 2601-5600
 Correo electrónico:

ARTÍCULOS NECESARIOS PARA EQUIPAMIENTO DE RESIDENCIA MÉDICA

| R. | CANTIDAD | U/M | CÓDIGO MINSAL | CÓDIGO ONU | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | VALOR TOTAL |
|-------------|----------|-----|---------------|------------|--------------------------------------|-----------------|-------------|
| 1 | 5 | C/U | 81001227 | 56101545 | ESPEJO CUADRADO 40 X 40 COD: 2431048 | \$ 7.50 | \$ 37.50 |
| 2 | 2 | C/U | 81001227 | 56101545 | ESPEJO MOSAICO 10" COD: 2431051 | \$ 6.90 | \$ 13.80 |
| TOTAL PAGO: | | | | | | | \$ 51.30 |

(TOTALES EN LETRAS): CINCUENTA Y UNO 30/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.

OBSERVACIÓN

Si el servicio o suministro es igual o mayor a \$ 100.00 (ciento) incluir IVA favor aplicar y reflejar en factura el 1% de Retención.

INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:

TRÁMITE PARA PAGO DE LOS BIENES:
 Colocar en la Factura N° 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 Quedan, 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.
 En caso de no aceptar este Orden, solicitarnos 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 DE SAN MIGUEL

FUENTE DE FINANCIAMIENTO:

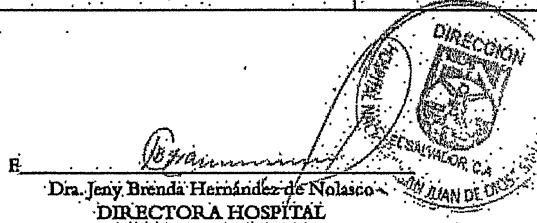
RECURSOS PROPIOS

FECHA DE ENTREGA:

INMEDIATA

FORMA DE PAGO:

CONTADO



Administrador de la Orden:
 Dra. Sacina Zuhair Portillo de Hernández
 Jefe División Médica
 TEL: 2792-3399

Elaboró:
 Tec. Beatriz del Carmen Reyes Bonilla
 FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 10 FEB 2022