



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 30 de la LAIP y artículo 6 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

DIRECCIÓN

documento"

Dr. Carlos Efraín Montesino Herrera

Director Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel



HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL OR DEN DE COMPRÀ DE BIENES Y SERVICIOS UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

SÁN-MIGUEL

Lugar y Fecha:

San Miguel, 17 de Mayo de 2022.

No de Orden:

226/2022

Solicitante:

DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS.

Solicitud No:

012/2022

Nonibre de la persona natural

Jurídica

DISTRIBUCIÓN É INVERSIÓN, S.A. DE C.V.

NITY / O NAC

súmińistrańte:

(DINVER).

MEDIANA EMPRESA

Córreo electronico:

Reina ticas@dinver.com.sv licitacionesdinver@gmail.com

Clasificación: Dirección:

Calle La Ceiba N.º 165. Col. Escalón, San Salvador, Tel. 2263 - 0029.

Si el servicio o suministro es igual o mayor a \$ 100.00 (sin

incluir IVA) favor aplicar y reflejar en factura el 1% de

, co	MPRA DE IN	SUMOS		RÚRGICOS.	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		γ	
R.	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CÓDIGO ONU	DESCRIPCIÓN .	PRECIO UNITARIO	VALOR	TOTAL
49,	.30	C/U	10702175	42310000	ESPONJA HEMOSTATICA DE COLÁGENO ADSORDENTE DE SCMSKSCMS. APROXIMADAMENTE, MARCA; HEMOCOLÁGEN, PABRICANTE: UNILENE S.A.C. ORIGEN: PERU VENCIMIENTO: NO MENOR DE DOS AÑOS VIGENCIA DE OFERTA: 30 DÍAS CALENDARIO.	. 6.00	.\$	180.00
`66	96	C/Ω	11102025	42310000	CATGUT CROMICO 2/0 CON AGUJA & CIRCULO RUNTA REDONDÁ 35MM, HEBRA 70CM. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTERIL. MÁRCÁ: VITAL SUTURBS. FABRICANTE: UNILENE S.Á.C. ORIĞEŃ: PERÙ. VENGIMIENTO: NÓ MENOR DE 2 ÁÑOS VIGENCIÁ DE OFERTA: 30 DÍAS CALENDARIO.	`\$ 1.20	. s	115,20.
69 ,	264	מעמ	11103095	'42310000	'NYLON MONOPILAMENTO 3/0 CON AGUJA % CIRCULO, PUNTA CORTANTE DE 25MM, HEBRA 75CM, EMPÂQUE INDIVIDUAL ESTERIL MÁRCA: VITAL SUTURES. FABRICANTÉ: UNILENE S.A.C. ORIGEN; PERU. VENCIMIENTO: NO MENOR DE 2 AÑOS.VIGENCIA DE OPERTA: 30 DÍAS CALENDARIO.	\$ 0.70	·\$	184.80
71	['] 216	c/ui	11106055	423Í 0000Ô	SEDÁ NEGRA TRENZADA 3/0 CON AGUJA % CIRCÚLO, FUNTA REDONDA DE 25MM, HEBRA 75CM. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTERIL. MARCA: VITAL SUTURES. FABRICANTE: UNILENE S.A.C. ORIGEN: PERU VENCIMIENTO: NO MENOR DE 2 AÑOS.VIGENCIA DE OFERTA: 30 DÍAS CALENDARIO,	\$ 0.70	i.	151.20
72 [°]	408	C/U	11108147	42310000·	POLIDIOXÁNONA 2/0 CON AGUIA Y CIRCULO, PUNTA REDONDA DE 35MM, HEBRA 70CM. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTERIL MARCA: VITAL SUTURES. PABRICANTE: UNILENE SA.C. ORIGEN: PERU-VENCIMIENTO: NO MENOR DE 2 AÑOS VIGENCIA DE OFERTA: 30 DÍAS CALENDARIO.	\$ 1.70°	š	693.60 (
						(7,940), 4,6034	4.	41,324,80
(TOT)	AL EN LETRA	S):Un n	nil trescientos vei	nticuatro 80/100	dólares de los Estados Unidos de América."		·	
INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:							100	
					TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: Colocar en la Factura No. de Orden de Compra y código del producto, presentar OCHO (8) copias de		C.C. *ALMACÉN	
Chiocar en la ractura 140, de Otden de Compta y codigo dei pinducto, presentar OCITO (d) copia								C114

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 Almacen para la entrega de los productos.

Presentar en la Unidad Financiera UFI, para tramite de Quedan, Factura consumidor final en duplicado cliente à nombre del Hospital Nacional San Juan de Dios de san Mignel, actas de recepción debidamente firmadas y selladas por el/la Guardalmacen, Representante de la empresa Suministrante, Administrador de contrato u orden de Compra.

*UPI *UACI *PRESUPUEST ***SOLICITANTE** *ÀDM. DE ÓC.

En caso de no aceptar esta Orden, solicitamos por escrito las tazones por las cuales no acepta la HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL

LUGAR DE ENTREGA: FUENTE DE FINANCIAMIENTO:

M'ÓBSERVACION M

Retención.

FONDO GENERAL

FECHA DE ENTREGA: R. 49, 66, 69, 71:5 DÍAS HÁBILES, DESPUÉS DE RECIBIDA LA OC

R. 72: 30 · A. 35 DÍAS HÁBILES, DESPUÉS DE R'ECIBIDA LA OC.

FORMA DE PAGO:

CRÉDITO 60 DÍAS

Dr. Carlos Efrain Montesino Herr DIRECTOR HOSPITAL

Licda. Sofia Carolina Mendoza Morales.

HOSPITAL SAN MIGUEL

Licda Maria fulia Ramirez Ramos. Jefe Departamento de Suministro. Tel. 2792-3194.

Administrador de la Orden:

FECHA DE DISTRIBUCIÓN: