



MINISTERIO
DE SALUD

HOSPITAL
NACIONAL
SAN MIGUEL



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 documento”



Dr. Carlos Efraín Montesino Herrera
Director Hospital Nacional San Juan de Dios de 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, 18 DE JULIO DE 2022. No de Orden: 398/2022

Solicitante: DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA Solicitud No: 03/2022

Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: UNIÓN COMERCIAL DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V. (UNICOMER, S.A. DE C.V.) NIT: [REDACTED]

Clasificación: GRANDE CONTRIBUYENTE Correo electrónico: cmim_gtetda@unicomer.com

Dirección: FINAL CALLE LA MASCOTA, URBANIZACIÓN MAQUIEISHUAT #5200 EDIFICIO LOTISA, SAN SALVADOR, SAN SALVADOR. TELÉFONO: 2509-6296; CELULAR: 7371-2134.

COMPRA DE MOBILIARIO DE USO DIVERSO PARA EQUIPAMIENTO DE SALAS DE LACTANCIA, SEGÚN SOLICITUD 03/2022 DEL DEPTO. DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL.

R.	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CÓDIGO ONU	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
02	01	C/U	60401114	52141501	REFRIGERADORA, MARCA: MABB, MODELO: RMA230PVMRG1, COLOR: NEGRO, SISTEMA FRÍO SECO. CARACTERÍSTICAS: CUENTA CON CAPACIDAD DE 9 BOLSAS. DIMENSIONES: 157.50 CM DE ALTO, 67 CM DE PROFUNDIDAD, 56.60 CM DE ANCHO. GARANTÍA: 12 MESES (POR DEFECTO DE FÁBRICA).	\$ 427.00	\$ 427.00

TOTAL (US): \$ 427.00

(TOTAL EN LETRAS): CUATROCIENTOS VEINTISIETE 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 BIENES:
 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 Queda, 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 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 DE SAN MIGUEL

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: RECURSOS PROPIOS

FECHA DE ENTREGA: DE 05 A 10 DÍAS HÁBILES FORMA DE PAGO: CONTADO

[Handwritten Signature]
 Dr. Carlos Efraín Montenegro Herrera
 DIRECTOR HOSPITAL

[Circular Stamp: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS, SAN MIGUEL, DIRECCIÓN]

Administrador de la Orden:
 Dra. Patricia Roxana Saade Stech
 Coordinadora de Comité de Lactancia Materna
 TEL. 7644-7784.

Elaboró:
 Tec. Beatriz del Carmen Reyes Bonilla.

FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 19 JUL 2022