



GOBIERNO DE  
EL SALVADOR

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**



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

1-2

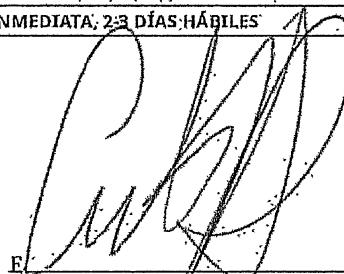
|  |  |                     |                        |
|--|--|---------------------|------------------------|
| Lugar y Fecha:   | San Miguel, 22 de septiembre del 2022,   | Nº de Orden:        | 508/2022               |
| Solicitante:   | DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS  | Solicitud N°:       | 20/2022                |
| Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: | SUMINISTROS L.R., S.A. DE C.V.   | NIT:                |                        |
| Clasificación:   | PEQUEÑA EMPRESA  | NRC:                |                        |
| Dirección:   | RESIDENCIAL LOS ELISEOS, CALLE LOS ELISEOS, CASA 10-B, SAN SALVADOR.<br>TELÉFONO: 2448-0570 Y 2273-6943; | Correo electrónico: | eliolopezm@hotmail.com |

COMPRA DE INSUMOS MÉDICOS PARA EL DÉPARTAMENTO DE SUMINISTROS DEL HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL

| R  | CANTIDAD | U/M | CÓDIGO ÓNU | CÓDIGO MINSA | DESCRIPCIÓN COMERCIAL  | PRECIO UNITARIO | VALOR TOTAL |
|----|----------|-----|------------|--------------|--|-----------------|-------------|
| 06 | 30       | C/U | 42182013   | 10600700     | ESPÉCULO VAGINAL DESCARTABLE, TALLA S.<br>MARCA: SUGAMA. ORIGEN: CHINA. VENCIMIENTO: MÍNIMO 2 AÑOS.<br>VALIDEZ DE LA OFERTA: 15 DÍAS.  | \$ 0.85         | \$ 25.50    |
| 06 | 100      | C/U | 42182013   | 10600705     | ESPÉCULO VAGINAL DESCARTABLE, TALLA M.<br>MARCA: SUGAMA. ORIGEN: CHINA. VENCIMIENTO: MÍNIMO 2 AÑOS.<br>VALIDEZ DE LA OFERTA: 15 DÍAS.  | \$ 0.85         | \$ 85.00    |
| 08 | 375      | C/U | 41104112   | 10603025     | BOLSA RECOLECTADORA DE ORINA AUTOADHÉRIBLE, TAMAÑO PEDIÁTRICO, CAPACIDAD 100 ML, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, DESCARTABLE. MARCA: SUGAMA. ORIGEN: CHINA. VENCIMIENTO: MÍNIMO 2 AÑOS. VALIDEZ DE LA OFERTA: 15 DÍAS. | \$ 0.09         | \$ 33.75    |
| 15 | 115      | C/U | 42311504   | 10704020     | HUATA QUIRÚRGICA DE TELA NO TEJIDA, DE ALGODÓN, 8" DE ANCHO, ROLLO, TEXTURA SUAVE.<br>MARCA: HF-HENGFENG. ORIGEN: CHINA<br>VENCIMIENTO: MÍNIMO 2 AÑOS<br>VALIDEZ DE LA OFERTA: 15 DÍAS.                            | \$ 1.25         | \$ 143.75   |
|    |          |     |            |              | PASAN..  |                 | \$ 288.00   |

TOTALIZADORES  
(TOTAL EN LETRAS):

|               |  |   |
|---------------|--|---|
| • OBSERVACIÓN | INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:<br>TRÁMITE PARA PAGO DE LOS BIENES:<br>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.<br>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, ocho copias de las facturas y actas de recepción debidamente firmadas y selladas por el/la Guardiaalmacén, Representante de la empresa Suministrante, Administrador de contrato u orden de Compra.<br>En caso de no aceptar esta Orden, solicitamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación. | C.C.<br>*ALMACÉN<br>*UFI<br>*UACI<br>*PRESUPUESTO<br>*SOLICITANTE<br>*ADM. DE OC. |
|---------------|--|---|

|                            |   |                |                 |
|----------------------------|---|----------------|-----------------|
| LUGAR DE ENTREGA:          | HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL   |                |                 |
| FUENTE DE FINANCIAMIENTO:  | FONDO GENERAL   |                |                 |
| FECHA DE ENTREGA:          | INMEDIATA, 2-3 DÍAS HÁBILES   | FORMA DE PAGO: | CRÉDITO 60 DÍAS |
| Administrador de la Orden: | <br>Dr. Carlos Efraín Montesino Herrera<br>DIRECTOR HOSPITAL |                |                 |
| Administrador de la Orden: | Licda. María Julia Ramírez Ramos<br>Jefe de Departamento de Suministros<br>Teléfono: 2792-3194  |                |                 |

|                            |  |
|----------------------------|--|
| Administrador de la Orden: | Elaboró: Licda. Alicia Mariana Rivas López |
| FECHA DE DISTRIBUCIÓN:     | 26 SEP 2022                                |



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

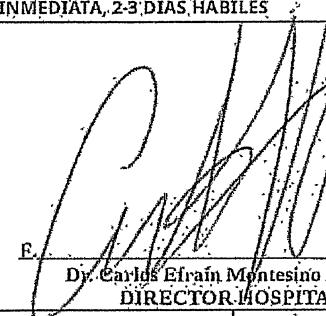
2-2

Lugar y Fecha: San Miguel, 22 de septiembre de 2022. No de Orden: 508/2022  
 Solicitante: DÉPARTAMENTO DE SUMINISTROS. Solicitud No: 20/2022  
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: SUMINISTROS L.R., S.A. DE C.V.  
 Clasificación: PEQUEÑA EMPRESA. NIT: [REDACTED]  
 Dirección: RESIDENCIAL LOS ELISEOS, CALLE LOS ELISEOS, CASA 10-B, SAN SALVADOR.  
 TELÉFONO: 2448-0570 Y 2273-6943.

CÓMPRA DE INSUMOS MÉDICOS PARA EL DÉPARTAMENTO DE SUMINISTROS DEL HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL

| R. | CANTIDAD | U/M | CÓDIGO ONU | CÓDIGO MINSAL | DESCRIPCIÓN COMERCIAL  | PRECIO UNITARIO | VALOR TOTAL |
|----|----------|-----|------------|---------------|--|-----------------|-------------|
| 21 | 60       | C/U | 42312201   | 11102030      | CATGUT CRÓMICO N.º 2/0, LONGITUD (70-90) CM, AGUJA ½ CÍRCULO REDONDA (25-27) MM, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL. MARCA: D-TEK. ORIGEN: CHINA. VENCIMIENTO: MÍNIMO 2 AÑOS. VALIDEZ DE LA OFERTA: 15 DÍAS.               | \$ 0.90         | \$ 54.00    |
| 23 | 420      | C/U | 42312201   | 11103105      | NYLON MÓNOFILAMENTO 2/0 CON AGUJA REVERSO CORTANTE, ½ CÍRCULO (24-27) MM, LONGITUD (45-75) CM, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL. MARCA: D-TEK. ORIGEN: CHINA. VENCIMIENTO: MÍNIMO 2 AÑOS. VALIDEZ DE LA OFERTA: 15 DÍAS. | \$ 0.60         | \$ 252.00   |
| 27 | 240      | C/U | 42312201   | 11106065      | SEDA NEGRA TREZADA 2/0, CON AGUJA ½ CÍRCULO REDONDA (25-27) MM, LONGITUD (75-90) CM, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL. MARCA: D-TEK. ORIGEN: CHINA. VENCIMIENTO: MÍNIMO 2 AÑOS. VALIDEZ DE LA OFERTA: 15 DÍAS.           | \$ 0.55         | \$ 132.00   |
| 28 | 36       | C/U | 42312201   | 11106100      | SEDA NEGRA TREZADA 1, CON AGUJA DE CÍRCULO REDONDA (35-37) MM, LONGITUD (75-90) CM, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL. MARCA: HF-HENGFENG, ORIGEN: CHINA. VENCIMIENTO: MÍNIMO 2 AÑOS. VALIDEZ DE LA OFERTA: 15 DÍAS.      | \$ 0.60         | \$ 21.60    |

(TOTAL EN LETRAS): SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE '60/100 dólares de los Estados Unidos de América.

|                           |  |   |                |  |
|---------------------------|--|---|----------------|--|
| OBSERVACIÓN               |  | INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:<br>TRÁMITE PARA PAGO DE LOS BIENES:<br>Colocar en la Factura No. De Orden de Compra y Código del producto, presentar 08 (OCHO) copias de las facturas y sello de la empresa al Almacén para la entrega de los productos.<br>Presentar en la Unidad Financiera Oficial para trámite de Quedan, 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/a Guardalmacén, Representante de la empresa suministrante, Administrador de contrato, o orden de Compra.<br>En caso de no aceptar esta Orden, solicitamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación. |                | C.C.<br>"ALMACÉN"<br>"UFI"<br>"UACI"<br>"PRÉSUPUESTO"<br>"SOLICITANTE"<br>"ADM. DE OC" |
| LUGAR DE ENTREGA:         |  | HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL   |                |  |
| FUENTE DE FINANCIAMIENTO: |  | FONDO GENERAL   |                |  |
| FECHA DE ENTREGA:         |  | INMEDIATA, 2-3 DÍAS HÁBILES   | FORMA DE PAGO: | CRÉDITO 60 DÍAS  |
|                           |  | <br><b>Dr. Efraín Montesino Herrera</b><br><b>DIRECTOR HOSPITAL</b>  |                |    |

Administrador de la Orden:  
 Licda. María Julia Ramírez Ramos  
 Jefe de Departamento de Suministros  
 Teléfono: 2792-3194

Elaboró: Licda. Alicia Marina Rivas López

FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 26 SEP 2022