



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 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, 12 de Octubre de 2022. No de Orden: 572/2022

Solicitante: UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS. Solicitud No: 010/2022

Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: DROGUERIA UNIVERSAL, S.A. DE C.V. NIT Y / O NRC: [REDACTED]

Clasificación: Gran Empresa Correo electronico: jefaturalicitaciones@droguer iauniversal.com

Dirección: ALAMEDA ROOSEVELT # 2736, SAN SALVADOR. TEL. 2535-1010/1024.

SERVICIO DE TERAPIA HEMODIAFILTRACION DURACION 24 HORAS, PTE. ANA MARIA GUEVARA DIAZ.

| R | CANTIDAD | U/M | CÓDIGO MINSAL | CÓDIGO ONU | DESCRIPCIÓN MINSAL/SOLICITUD | DESCRIPCIÓN COMERCIAL | PRECIO UNITARIO | VALOR TOTAL |
|----|----------|-----|---------------|------------|---|--|-----------------|-------------|
| 01 | 1 | C/U | S/C | S/C | SERVICIO DE TERAPIA DE HEMODIAFILTRACION DE 24 HORAS. | SERVICIO PARA TERAPIA DE HEMODIAFILTRACION DURACION 24 HORAS - TERAPIA VENO VENOSA LENTA CONTINUA. EQUIPO: MULTIFILTRATE, MARCA: FRESENIUS MEDICAL CARE. ORIGEN: ALEMANIA. REGISTRO DNM: IM041711042019. VALIDEZ DE LA OFERTA: 15 DÍAS CALENRADIO. | \$ 1,745.00 | \$ 1,745.00 |

TOTAL US: \$ 1,745.00

(TOTAL EN LETRAS): Un mil setecientos cuarenta y cinco 00/100 dólares de los Estados Unidos de América.

INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:

⚠ 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.-

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 tramite 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 esta Orden, solicitamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación.

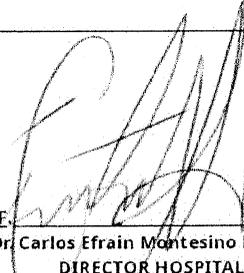
C.C.
*ALMACÉN
*UFI
*UACI
*PRESUPUE
STO
*SOLICITA
NTE
*ADM. DE
OC.

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: FONDOS PROPIOS

FECHA DE ENTREGA: INMEDIATA

FORMA DE PAGO: CONTADO


F. 
Dr. Carlos Efrain Montesino Herrera
DIRECTOR HOSPITAL

Administrador de la Orden:
Dr. Nelson Enrique García Álvarez.
Jefe UCI.
2792-3286.

Elaboró:
Licda. Sofía Carolina Mendoza M.
FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 18 OCT 2022