



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

Lugar y Fecha: San Miguel, 3 de noviembre de 2022.

No de Orden: 622/2022

Solicitante: DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS

Solicitud No: 30/2022

Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: IRAMMED, S. A. DE C. V.

NIT

NRC:

Correo electrónico: ventasirammed@gail.com

Clasificación: Microempresa

Dirección: Calle Colima polígono Q casa No.937, Colonia Miramonte, San Salvador. Tel. 2207-2160

INSUMOS MÉDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN CENTRO QUIRÚRGICO Y CENTRO OBSTÉTRICO.

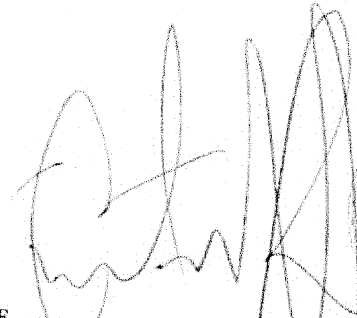

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CÓDIGO ONU	DESCRIPCIÓN SOLICITUD / MINSAL	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
27	200	C/U	11800055	51102707	JABÓN DE GLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 4%, CON DISPENSADOR, ENVASE DE UN LITRO	DIGLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 4% SOLUCIÓN, MARCA: CLOREXIRA, FABRICANTE: LABORATORIO MIREY, PAÍS DE ORIGEN: EL SALVADOR, REGISTRO DE LA DNM No. IM127527102022, VENCIMIENTO: 2 AÑOS, VIGENCIA DE LA OFERTA: 30 DÍAS CALENDARIO.	16.00	\$ 3,200.00

TOTAL US: \$ 3,200.00

(TOTAL EN LETRAS): Tres Mil Doscientos 00/100 dólares de los Estados Unidos de América.

<p>* OBSERVACIÓN *</p> <p>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.</p>	<p>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</p> <p>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, ocho copias de las facturas y 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.</p>	<p>C.C.</p> <ul style="list-style-type: none"> *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
---	--	---

LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL		
FUENTE DE FINANCIAMIENTO:	FONDO GENERAL ✓		
FECHA DE ENTREGA:	DOS ENTREGAS: 1a. 50% DE 3 A 5 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA FIRMA DE LA O.C. ✓ 2a. 50% RESTANTE 15 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA FIRMA DE LA O.C. ✓	FORMA DE PAGO:	30 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE FIRMADA LA O.C. ✓



 E. Dr. Carlos Efraín Montesino Herrera
 DIRECTOR HOSPITAL

Administrador de la Orden:
Licda. María Julia Ramírez Ramos
JEFE DE DEPTO. DE SUMINISTROS
Teléfono: 2792-3194

Elaboró: Licda. Evelin Marisol Quintanilla Castro

FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 04 NOV 2022