



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, 01 de FEBRERO de 2023. **No de Orden:** 037B/2023  
**Solicitante:** DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO **Solicitud No:** 030/2023  
**Nombre de la persona natural o jurídica suministrante:** COPPER GROUP, S.A. DE C.V. **NIT:** [REDACTED]  
**Clasificación:** MEDIANA EMPRESA **Correo electrónico:** ceam@coppergroupint.com  
**Dirección:** 21 CALLE PONIENTE #106, BO. SAN NICOLÁS, SAN MIGUEL. **ventas15@coppergroupint.com**  
**Teléfono:** 2667-1010; 7854-7292.



COMPRA DE CAPACITOR PARA AIRE ACONDICIONADO DE AREA DE DESCANSO RAYOS X,

R	CANT.	U/M	CÓDIGO MINSAL	DESCRIPCIÓN SEGÚN MINSAL	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL	
01	1	C/U	70121373 9012024	CAPACITOR DE MARCHA DE 45 MFD, 370 VAC	CAPACITOR MARCHA DUAL 45+5X370	\$4.34	\$4.34	
TOTAL US:							\$	4.34

(TOTAL EN LETRAS): CUATRO 34/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.

<b>OBSERVACION</b>	<b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b> <b>TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES:</b> 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.	<b>C.C.</b> *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
--------------------	---	--

<b>LUGAR DE ENTREGA:</b>	<b>HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL</b>		
<b>FUENTE DE FINANCIAMIENTO:</b>	<b>RECURSOS PROPIOS</b>		
<b>FECHA DE ENTREGA:</b>	<b>INMEDIATO, SUJETO A DISPONIBILIDAD</b>	<b>FORMA DE PAGO:</b>	<b>CONTADO</b>

E.    
**Dg. Carlos Efraín Montesino Herrera**  
**DIRECTOR HOSPITAL**

<b>Administrador de la Orden:</b> Sr. Jorge Américo Reyes Machuca Encargado de Equipo Básico Teléfono: 2792-3069; 2792-3067	<b>Elaboró:</b> Lic. Carlos José Argueta Hernández <b>FECHA DE DISTRIBUCIÓN:</b> 22 FEB 2023
--	---