



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



Lugar y Fecha: San Miguel, 8 de febrero de 2023. **No de Orden:** 58/2023

Solicitante: DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS **Solicitud No:** 05/2023

Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: PROCESADORA Y DISTRIBUIDORA NACIONAL, S. A. DE C. V. **NIT:** [REDACTED]

Clasificación: MEDIANA EMPRESA **NRC:** [REDACTED]

Dirección: CENTRO COMERCIAL GALERÍAS JARDÍN, SEGUNDO NIVEL LOCAL 10, SAN MIGUEL EL SALVADOR. TELÉFONO 2660-7305. **Correo electrónico:** ventastrodatsanmiguel@prodina.com.sv

SELLO PARA GUARDALMACEN, NECESARIO EN LA RECEPCIÓN DE PRODUCTOS

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CÓDIGO ONU	DESCRIPCIÓN SOLICITUD / MINSAL	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1	c/u	80103575	44121633	SELLO AUTOMATICO SEGUN DISEÑO.	092399444091-4913 PRINTY 4.0 GRIS ALMOHADILLA AZUL - GUARDALMACEN MEDIDAS A OFRECER 4.7 * 2.1 CM. GARANTIA 3 AÑOS APARATO TRODAT.	\$ 16.95	\$ 16.95

TOTAL US: \$ 16.95

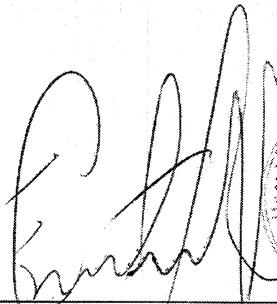
(TOTAL EN LETRAS): DIECISEIS 95/100 dólares de los Estados Unidos de América.

<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 align="center">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. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.</p>
--	---	--

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

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: FONDO PROPIOS

FECHA DE ENTREGA: INMEDIATA **FORMA DE PAGO:** CONTADO



Dr. Carlos Efraín Montesino Herrera
DIRECTOR HOSPITAL

Administrador de la Orden:
Licda. Laura María García Lovos
JEFE DE DEPTO. SUMINISTROS
Teléfono: 2792-3194

Elaboró: Licda. Evelin Marisol Quintanilla Castro
FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 14 FEB 2023