



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, 2 de junio de 2023. **No de Orden:** 273/2023

Solicitante: DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS **Solicitud No:** 09/2023

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

Clasificación: Pequeña Empresa **NRC:** [REDACTED]

Dirección: Calle Motocross, Residencial Lomas de Zanzibar #12, Miralvalle, San Salvador. Teléfono: 2519-4815 **Correo electrónico:** procesos@dimedicslv.com

INSUMOS MEDICOS QUIRURGICOS PARA CUBRIR NECESIDADES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CÓDIGO ONU	DESCRIPCIÓN SOLICITUD / MINSAL	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
30	144	C/U	11102030	42312201	CATGUT CRÓMICO No. 2/0, LONGITUD (70-90)CM, AGUJA ½ CIRCULO REDONDA (25-27)MM, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	2350126 CATGUT CHORM 75 CM USP 2/0 AGUJA ½ CIRCULO REDONDA 26MM CJA X 12 (SUTU002). MARCA; SMI, PAIS DE ORIGEN: BÉLGICA, VENCIMIENTO; NO MENOR A 18 MESES. No. DE REGISTRO DNM: IM024108022018, VIGENCIA DE LA OFERTA: TREINTA (30) DÍAS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE RECEPCIÓN DE OFERTAS.	\$ 1.47	\$ 211.68

TOTAL US: \$ 211.68

(TOTAL EN LETRAS): Doscientos Once 68/100 dólares de los Estados Unidos de América. ✓

* OBSERVACIÓN *	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:	C.C.
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>TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES:</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>En caso de no aceptar esta Orden, solicitamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación</p>	*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:	TRES DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIDA LA O DE C ✓	FORMA DE PAGO:	TREINTA (30) DÍAS CALENDARIO CRÉDITO (MYPE)



 E. Dr. Carlos Efraín Montesino Herrera
 DIRECTOR HOSPITAL

Administrador de la Orden: Licda. Laura María García Lovos JEFE DEPTO. DE SUMINISTROS Teléfono: 2792-3194	Elaboró: Licda. Evelin Marisol Quintanilla Castro <div style="text-align: center; font-size: 1.2em; font-weight: bold;">09 JUN 2023</div> FECHA DE DISTRIBUCIÓN: _____
---	---