



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 COMPRAS PUBLICAS (UCP)

HOSPITAL  
NACIONAL  
SAN MIGUEL

Lugar y Fecha: San Miguel, 13 de Noviembre de 2023  
Solicitante: DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS  
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: FALMAR, S.A. DE C.V.  
Clasificación: Mediana Empresa  
Dirección: Av. Irazú # 166, Col. Costa Rica. Tel. 2270 - 0222.

No de Orden: 517/2023  
Solicitud No: 18/2023 (2º VEZ)  
NIT Y / O NRC: XXXXXXXXXX  
Correo electronico: [falmar@falmar.biz](mailto:falmar@falmar.biz)  
[k.brosi@falmar.biz](mailto:k.brosi@falmar.biz)  
[asistentelicitaciones@falmar.biz](mailto:asistentelicitaciones@falmar.biz)

COMPRA DE INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CÓDIGO ONU	DESCRIPCIÓN SOLICITANTE/MINSAL	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
21	2	C/U	10702250	51171630	VASELINA LIQUIDA, GALON.	VASELINA LIQUIDA, GALON. MARCA: RAJ PETRO. ORIGEN: INDIA. PRESENTACIÓN: GALÓN. VENCIMIENTO: NO MENOR A 18 MESES A PARTIR DE RECIBIDO EN SUS BODEGAS. VIGENCIA DE LA OFERTA: 60 DÍAS CALENDARIO.	\$ 50.00	\$ 100.00

TOTAL US: \$ 100.00

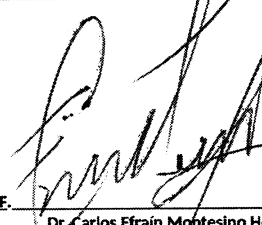

(TOTAL EN LETRAS): Cien 00/100 dólares de los Estados Unidos de America.

<b>● OBSERVACION ●</b> 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.-	<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, 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.
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------

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

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: FONDO GENERAL

FECHA DE ENTREGA: 1 A 3 DÍAS HABILES DESPUES DE RECIBIDA LA OC. FORMA DE PAGO: CRÉDITO 60 DÍAS

  
  
 E. Dr. Carlos Efraim Montesino Herrera  
 DIRECTOR HOSPITAL

Administrador de la Orden:  
Licda. Laura María García Lovos  
Jefe Departamento de Suministros.  
Tel. 2792-3194.

Elaboró:  
Licda. Sofía Carolina Mendoza M. **17 4 NOV 2023**  
FECHA DE DISTRIBUCIÓN: \_\_\_\_\_