

**ESTE DOCUMENTO ES UNA VERSION PUBLICA, EN LA CUAL UNICAMENTE SE HA OMITIDO LA INFORMACION QUE LA LEY DE ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA (LAIP), DEFINE COMO CONFIDENCIAL, ENTRE ELLOS LOS DATOS PERSONALES DE LAS PERSONAS NATURALES O JURIDICAS FIRMANTES (ARTICULOS 24 Y 30 DE LAIP Y ARTICULO 6 DEL LINEAMIENTO N°1 PARA LA PUBLICACION DE LA INFORMACION OFICIOSA).**

ESTE DOCUMENTO  
FUE DISTRIBUIDO

EL DIA: 17 NOV 2021



GOBIERNO DE EL SALVADOR

HOSPITAL NACIONAL " FRANCISCO MENÉNDEZ", AHUACHAPÁN

UNIDAD DE ADQUISICIONES

UACI DEL HOSPITAL DE AHUACHAPAN

Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL

PREVISION  
NO:

paramedicos.ventas2@gmail.com

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

LUGAR Y FECHA:

AHUACHAPAN 15 DE NOVIEMBRE DEL 2021

NO.ORDEN:306/2021

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE

TEL: 2265-2099

MIGUEL ANGEL LANDAVERDE OSORIO "PARAMEDICOS DE EL SALVADOR"

| CANTIDAD | UNIDAD DE<br>MEDIDA | DESCRIPCION   | PRECIO   | VALOR      |
|----------|---------------------|---|----------|------------|
|          |                     |   | UNITARIO | TOTAL      |
| -        | -                   | SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICOS DIVERSO FONDO FOPROMID  | -        | -          |
| 30       | CADA UNO            | REGLON 39 CODIGO: 12300200 SISTEMA RECOLECTOR PARA DRENAJE PLEURAL Y TORAX, CON DOS VALVULAS DE SEGURIDAD, CON TRIPLE CAMARA PARA RECOLECCION DE 2100 A 2500CC (2.1 A 22.5 L) SIN SISTEMA DE AUTO TRANSFERENCIA EMPAQUE INDIVIDUAL ESTERIL, DESCARTABLE, MARCA: SOLOMED, ORIGEN: MEXICO, MODELO: PLEURAMED. | \$50.00  | \$1,500.00 |
| -        | -                   | TOTAL.....  | -        | \$1,500.00 |

SON: MIL QUINIENTOS 00/100 DOLARES

ADMINISTRADOR DE O/C: DR. JOSE ADALBERTO MAGAÑA CACERES TEL: 7180-4575

OBSERVACION:

0202 – Atención Hospitalaria. F.F.: DONACIONES FONDOS FOPROMID

\* De acuerdo a lo Dispuesto en el Art. 162 inciso 2º del Código Tributario se les estará reteniendo el 1% a toda Orden de Compra que el monto total exceda de \$100.00.

\* Favor de presentar sello de la empresa al momento de la entrega y factura duplicado cliente, esto aplica también en caso de hacer la entrega por medio de encomienda

\* No se aceptan facturas con enmendaduras, tachones ni borrones

\* Favor hacer factura a nombre de MINISTERIO DE SALUD MH-MSPAS- ATENCION DE EMERGENCIAS OCASIONADAS POR DESASTRES.

\* Forma de pago 30 DÍAS CALENDARIO DE CRÉDITO APARTIR DE ENTREGADA LA FACTURA

\* Favor facturar de acuerdo a descripción de Orden de Compra

\* Tiempo de entrega: 3-5 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIDA LA O/C


\* Coordinar entrega con Guardalmacén al correo: [joserobertoc@gmail.com](mailto:joserobertoc@gmail.com)

LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN

**NOTA: POR EL INCUMPLIMIENTO A ESTA ORDEN DE COMPRA POR PARTE DEL SUMINISTRANTE SE LE APLICARA LA MULTA CORRESPONDIENTE DE ACUERDO AL ART. 85 DE LA LACAP Y LA SANCION DE ACUERDO AL ART. 158 DE LAS REFORMAS 2011 DECRETO 725 QUE CORRESPONDEN A LA MISMA LEY.**

  
Dra. Claudia Hortensia Dueñas  
Directora



  
Ing. Adolfo Ernesto Lemus P.  
Jefe UACI

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello del Suministrante