

## **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 3 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”**



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)

Lugar y Fecha: San Miguel, 24 de Noviembre de 2020. ✓ No de Orden: 489/2020 ✓  
Solicitante: DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS ✓ Solicitud No: 032/2020  
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: NIPRO MEDICAL CORPORATION SUC. EL SALVADOR. NIT Y / O NRC: [REDACTED]  
Clasificación: GRANDE EMPRESA Correo electrónico: zulmar@nipromed.com  
Dirección: Carretera Panamericana y Calle Antigua Ferrocarril. Antiguo Cuscatlán, La Libertad. Tel. 2243 – 2678. ✓

COMPRA DE INSUMOS MEDICOS REQUERIDOS PARA FINALIZAR EL AÑO 2020. ✓

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CÓDIGO ONU	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
05	2,460	C/U	10606035	42132203	GUANTES DE LATEX PARA EXAMEN TALLA "L", DESCARTABLE CAJA DISPENSADORA DE 100 UNIDADES. MARCA: NIPRO. ORIGEN: MALASIA/INDONESIA. VENCIMIENTO: MINIMO 2 AÑOS. REGISTRO SANITARIO: IM028020032014. VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DÍAS.	\$ 8.90	\$ 21,894.00 ✓
06	626	C/U	10606045	42132203	GUANTES DE LATEX PARA EXAMEN TALLA "S", DESCARTABLE CAJA DISPENSADORA DE 100 UNIDADES. MARCA: NIPRO. ORIGEN: MALASIA/INDONESIA. VENCIMIENTO: MINIMO 2 AÑOS. REGISTRO SANITARIO: IM028020032014. VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DÍAS.	\$ 8.90	\$ 5,571.40 ✓

TOTAL US: \$ 27,465.40 ✓

(TOTAL EN LETRAS): Veintisiete mil cuatrocientos sesenta y cinco 40/100 dólares de los Estados Unidos de América. ✓

<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> TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: 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.
---	--	--

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL  
FECHA DE ENTREGA: 2-8 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIDA LA OC. FORMA DE PAGO: CRÉDITO 60 DÍAS ✓

DIRECCIÓN  
  
E. Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco  
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Lic. Ismael Alfonso Granados Sánchez. ✓ Jefe Departamento de Suministros. PBX: 2665-6100.  
Elaboró: Licda. Sofía Carolina Mendoza M.  
FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 25 NOV 2020