

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)

Final 11 Calle Poniente y 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"

Lugar y Fecha: San Miguel, 12 de Febrero de 2021 ✓ **No de Orden:** 061/2021 ✓
Solicitante: DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO. ✓ **Solicitud No:** 007/2021
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante **INFRA DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V.** ✓ **NIT:** [REDACTED]
Clasificación: GRAN CONTRIBUYENTE **NRC:** [REDACTED]
Dirección: Boulevard Orden de Malta # 900, Antiguo Cuscatlán. La Libertad.
Correo Electrónico: katherine.aguirre@infrasal.com//carlos.hernandez@infrasal.com **TELÉFONO:** 2209-7213, 2209-7200 ext. 113

Compra de sal especial para regenerar suavizador del sistema de agua para Lavadoras del CEYE ✓



| R | CANT. | U/M | CÓDIGO | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | VALOR TOTAL |
|---|-------|-----|---------|--|-----------------|-------------|
| 1 | 600 | Kgs | 5116370 | Sal en tabletas sin yodo para tratamiento de agua. Presentación: Bolsa 25 KG, 24 Bolsas=600 Kg, Marca: Axal Pro, Origen: Países bajos, Garantía: No aplica, Vencimiento: No aplica. | \$ 0.66 | \$ 396.00 |

TOTAL US: \$ 396,00

(TOTAL EN LETRAS) TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA ✓

| | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> OBSERVACIÓN 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. | INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE: 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. | C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC. |
| | FUENTE DE FINANCIAMIENTO: RECURSOS PROPIOS | |

| | | | |
|--------------------------|---|-----------------------|-------------------------------|
| LUGAR DE ENTREGA: | HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL | | |
| FECHA DE ENTREGA: | 10 días hábiles | FORMA DE PAGO: | Crédito 60 días calendario. ✓ |


 E. 
 Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco
 DIRECTORA HOSPITAL

| | |
|---|--|
| Administrador de la Orden: Sr. Jorge Américo Reyes Machuca. ✓ Encargado de Equipo Básico. PBX: 2792-3069, 2792-3067 | Elaboró: Licda. Jéssica Eileen Valle de Ventura. Fecha de Distribución: 19 FEB 2021 |
|---|--|