

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 MIGUEL

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, 14 de Septiembre de 2021. / No de Orden: 487/2021
Solicitante: CENTRO QUIRÚRGICO. / Solicitud No: 013/2021
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: EQUIMSA, S.A. DE C.V. / NIT Y/O NRC: [REDACTED]
Clasificación: MEDIANA EMPRESA / Correo electrónico: administración@equimsa.net
Dirección: 5^{ta} CALLE PONIENTE N.º 4220. COL. ESCALON. SAN SALVADOR. TEL. 2537-1900.

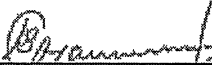
COMPRA DE INSUMO MEDICO QUIRÚRGICO /

II	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CÓDIGO ONU	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
04	2	C/U	11109039	5/C	ENGRAPADORA QUIRÚRGICA CIRCULAR, DE 34MM, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTERIL, DESCARTABLE. MARCA: PANTHER HEALTHCARE, MODELO: FCSW03E34, PAIS DE ORIGEN: CHINA, GARANTÍA: 30 DÍAS CALENDARIO CONTRA DEFECTOS DE FABRICA CONTADOS A PARTIR DE LA ENTREGA. NO APLICA POR MAL USO Y/O MALA MANIPULACIÓN DEL USUARIO. VALIDEZ DE LA OFERTA: 45 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE RECIBIR COTIZACIÓN.	\$ 205,00	\$ 410,00

TOTAL US: \$ 410,00

(TOTAL EN LETRAS): Cuatrocientos diez 00/100 dólares de los Estados Unidos de América.

REOBSERVACION: Si el servicio o suministro es igual o mayor a \$ 100.00 (sin incluir IVA) favor aplicar y reflejar en facturas el 1% de Retención.	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE: TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: Presentar en la Unidad Financiera UFI, para trámite de Queda, 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.
LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL	
FUENTE DE FINANCIAMIENTO:	FONDOS PROPIOS	
FECHA DE ENTREGA:	30 DÍAS HÁBILES CONTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE RECIBIDA LA OC, DEBIDAMENTE LEGALIZADA.	FORMA DE PAGO: CRÉDITO 30 DÍAS


 E. 
 Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Dr. Oscar Alberto Araya Villacorta
 Jefe Centro Quirúrgico
 PBX: 2665-6100.

Elaboró: Licda. Sofía Carolina Mendoza M.
 FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 20 SEP 2021