

## **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)

HOSPITAL  
NACIONAL  
SAN MIGUEL

Lugar y Fecha: San Miguel, 08 de Octubre de 2021. No de Orden: 544/2021  
Solicitante: CENTRO OBSTÉTRICO Solicitud No: 019/2021  
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: S.T. MEDIC, S.A DE C.V. NITY / O NRC: [REDACTED]  
Clasificación: MEDIANOS CONTRIBUYENTES Correo electrónico: Ventas20.es@stmedic.com  
Dirección: Torre Activa, Boulevard Los Héroes, 3º Nivel Local 1-6, San Salvador. Tel: 2530-1000.

COMPRA DE PELOTA BOBATH PARA PACIENTES DE CENTRO OBSTÉTRICO.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CÓDIGO ONU	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
01	6	C/U	61201020	42251610	BALÓN O PELOTA BOBATH, PARA EJERCICIO, MARCA Y ORIGENES NO ESPECÍFICOS, GARANTÍA: 12 MESES DE GARANTÍA POR DESPERFECTOS DE FABRICA, VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DÍAS CALENDARIO.	\$ 36.00	\$ 216.00

TOTAL US \$ 216.00

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

<b>RE observación</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.	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:	3- 5 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIR OC.	FORMA DE PAGO: CRÉDITO 60 DÍAS

E.   
Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco  
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:  
Dra. Aurora Salazar de Escobar  
Jefe Centro Obstétrico.  
PBX: 2665-6100.

Elaboró:  
Licda. Sofía Carolina Mendoza M.  
FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 15 OCT 2021