

## **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 (UAGI)  
 FINAL II CALLE PONIENTE Y 23 AV SUR COLONIA CIUDAD JARDIN, SAN MIGUEL

Lugar y Fecha: San Miguel, 12 de Octubre de 2021. No de Orden: 557/2021  
 Solicitante: FARMACIA Solicitud No: 07/2021  
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: IMPRESOS DOBLE G. S.A. DE C.V. NIT: [REDACTED]  
 Clasificación: Microempresa NRC: [REDACTED]  
 Dirección: 15ª Avenida Sur No. 1027 Barrio Sta. Anita, San Salvador. Tel. 2221-6639 / 2281-5409  
 Correo Electrónico: impresordoble@hospital.com

PAPELERIA NECESARIA E INDISPENSABLE PARA LA ELABORACIÓN DE LAS RECETAS CON INDICACIÓN MÉDICA.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	3,000	C/U	80503710	BLOCK PARA RECETAS DE DESPACHO DE MEDICAMENTOS PARA USO INTRAHOSPITALARIO (BLOCK DE 100 HOJAS), MEDIDAS DE 20 X 26.5 CENTIMETROS, PAPEL COLOR BLANCO LETRA Y MARGENES COLOR AZUL NEGRO, NUMERADOS DEL 00001 EN ADELANTE (COLOR ROJO). SE SOLICITA SU ELABORACIÓN EN PAPEL BOND BASE 20, YA QUE ESTAS TIENEN QUE SER ARCHIVADAS POR UN PERIODO DE 5 AÑOS.	\$ 1.00	\$ 3,000.00

TOTAL US: \$ 3,000.00

(TOTAL EN LETRAS) TRES MIL 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA.

<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 Quedar 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 *UAGI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
---	---	---

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL

FECHA DE ENTREGA: 15 - 20 DÍAS HÁBILES CONTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE LUGO DE SER APROBADO EL ARTE. FORMA DE PAGO: CRÉDITO TRIBINTA (30) DÍAS

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: RECURSOS PROPIOS CLASE DE SUMINISTRO: 54105

Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco  
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Licda. Silvia Melany Ortiz Alvarado  
 JBHE DE FARMACIA  
 PBX: 2792-3000

Elaboró: Rvelin Marisol Quintanilla Castro  
 FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 11 NOV 2021