

## **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, 10 de Noviembre de 2021. No de Orden: 643/2021  
 Solicitante: TERAPIA RESPIRATORIA Solicitad No: 06/2021  
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: JOSE ALI MARTINEZ "SERVI OMEDA" NIT: [REDACTED]  
 Clasificación: Micro Empresa Correo electrónico: ventas@serviomedica.com  
 Dirección: Colonia Cucumacayan, Final Calle Gerardo Barrios Eje A No. 121, San Salvador, Tel. 2221-2221 / 2221-7290

INSUMOS MÉDICOS PARA LOS DIFERENTES SERVICIO HOSPITALARIOS.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CÓDIGO ONU	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	250	G/U	10100050	42270000	FILTRO ANTIBACTERIANO PARA VENTILADOR MECÁNICO. COMPATIBLE CON MARCA SERVO 9000C (FILTRO VERDE) MARCA: NO IMPRESA, MODELO: NO IMPRESO. SE OFRECEN 250 UNIDADES COMPATIBLES CON EL EQUIPO: VENTILADOR MECÁNICO MARCA: SERVO, MODELO: 9000C (FILTRO VERDE).	\$ 17.52	\$ 4,380.00
<b>TOTAL US</b>							\$ 4,380.00

(TOTAL EN LETRAS): CUATRO MIL TRESCIENTOS OCHENTA 00/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.

<b>OBSERVACION</b> Si el servicio o suministró 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> TRÁMITE 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:	FONDO GENERAL		
FECHA DE ENTREGA:	30 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIR OC, SUJETOS AVENTAS	FORMA DE PAGO:	CONTADO

  
 Dra. Jenny Brenda Hernández de Nolasco  
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:  
 Dr. César Osmair Argueta Rivera  
 JEFE DE UNIDAD DE REHABILITACIÓN PULMONAR  
 Y TERAPIA RESPIRATORIA  
 PBX: 2792-3000

Elaboró:  
 Licda. Evelin Marisol Quintanilla Castro  
 FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 26 NOV 2021