



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, 14 DE FEBRERO DE 2022 No de Orden: 086/2022
Solicitante: CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA/ UNIDAD DE ENDOSCOPIA Solicitud No: 02/2022
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: TECHNO INVERSIONES, S.A. DE C.V. NIT: [REDACTED]
Clasificación: PEQUEÑA EMPRESA NRC:
Dirección: BOULEVARD DR. HECTOR SILVA, #124, COL. MEDICA, SAN SALVADOR, EL SALVADOR. TELÉFONOS: 2526-8810 Correo electrónico: info@endomed.com.sv

Compra de 60 kits de ligas para varices esofágicas.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CÓDIGO ONU	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	60	C/U	11500082	42290000	KIT DE LIGADURA DE VARICES ESOFÁGICAS MULTI-BAND 6-SHOOTHER SABED CON UN TAMBOR DE 6 BÁNDAS. INCLUYE SISTEMA LIBERADOR, DISPENSADOR E IRRIGACIÓN. CÓDIGO COOK: G2253 / CAT: N°: MBL-6. MARCÁ: COOK MEDICAL. ORIGEN: USA. FECHA DE VENCIMIENTO: NO MENOR A 10 MESES AL MOMENTO DE LA ENTREGA. SE ANEXA CARTA DE COMPROMISO DE CAMBIO. VALIDEZ DE LA OFERTA: 45 DÍAS CALENDARIO.	\$ 169.90	\$ 10,194.00


TOTAL (CS) \$ 10,194.00

(TOTAL EN LETRAS): DIEZ MIL CIENTO NOVENTA Y CUATRO 00/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.

OBSERVACION 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: Colocar en la Factura No. de Orden de compra y código del producto, presentar OCHO (8) copias de las facturas y Sello de la empresa al Almacén para la entrega de los productos. 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, 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, CONTADOS A PARTIR DE RECIBIDA LA OC.	FORMA DE PAGO:	CRÉDITO 60 DÍAS CALENDARIO

R.
Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco
DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden: Dra. Martha Verónica Márquez Munguía Médico Jefe Consulta Externa Especializada TEL. 2792-3103	Elaboró: Tec. Beatriz del Carmen Reyes Bonilla FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 01 MAR 2022
--	---