



MINISTERIO  
DE SALUD

HOSPITAL  
NACIONAL  
SAN MIGUEL



## 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 30 de la LAIP y artículo 6 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”**



**Dr. Carlos Efraín Montesino Herrera**  
**Director Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel**



HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL  
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS  
UNIDAD DE COMPRAS PUBLICAS (UCP)

Lugar y Fecha: San Miguel, 06 de julio de 2023. No de Orden: 336/2023  
 Solicitante: UNIDAD DE INFORMÁTICA. Solicitud No: 009/2023  
 Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: DPG, S.A. DE C.V. NIT: [REDACTED] NRC: [REDACTED]  
 Clasificación: MEDIANA EMPRESA. Correo electrónico: info@grupodpg.com, franromero@grupodpg.com  
 Dirección: 33 AV. SUR #922, COL. CUCUMACAYAN, SAN SALVADOR. TELÉFONO: 2526-6500 - 2526-6508.

COMPRA DE TONER MARCA LEXMAR PARA IMPRESORAS DE NACER CON CARIÑO Y EMERGENCIAS DEL HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CODIGO ONU	DESCRIPCIÓN SOLICITUD/ MINSAL	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
01	06	C/U	80203181	44103105	CARTUCHO PARA IMPRESOR LASER MULTIFUNCIONAL MARCA LEXMARK (56F4U00) NEGRO, PARA MODELOS MS521, MS621, MS622, MX521, MX522, MX622, MX622 ADHE.	CARTUCHO PARA IMPRESOR LASER MULTIFUNCIONAL MARCA LEXMAR (56F4U00) NEGRO PARA MODELOS MS521, MS621, MS622, MX521, MX522, MX622, MX622,ADHE VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DÍAS CALENDARIO.	\$ 360.00	\$ 2,160.00

TOTAL US: \$ 2,160.00

(TOTAL EN LETRAS): DOS MIL CIENTO SESENTA 00/100 dólares de los Estados Unidos de América.

<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> <b>TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES:</b> 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 tramite de Quedan, 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:	FONDOS PROPIOS		
FECHA DE ENTREGA:	10-15 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIDA ORDEN DE COMPRA	FORMA DE PAGO:	CRÉDITO 60 DÍAS CALENDARIO

  
  
 Dr. Carlos Efraín Montesino Herrera  
 DIRECTOR HOSPITAL

Administrador de la Orden:  
 Ing. Nathalia Angélica Aparicio Pineda  
 Jefe de Unidad de Informática  
 Teléfono: 2792-3017 - 7745-7062.

Elaboró: Licda. Alicia Marina Rivas López  
 FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 10 JUL 2023