



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



Lugar y Fecha: San Miguel, 2 de junio de 2023. **No de Orden:** 266/2023

Solicitante: DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS **Solicitud No:** 09/2023

Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: OXI-RENT, S. A. DE C. V. **NIT:** [REDACTED]

Clasificación: Micro-Empresa **Correo electrónico:** oxirentelsalvador@oxirent.com / secretariasv@oxirent.com

Dirección: Centro Comercial Las Cascadas Local L 130-A primer nivel, Intersección calle El Pedregal, Av. Masferrer y Carretera Panamericana, Antiguo Cuscatlán. La Liberta. Teléfono: 2792-3026

INSUMOS MEDICOS QUIRURGICOS PARA CUBRIR NECESIDADES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL.

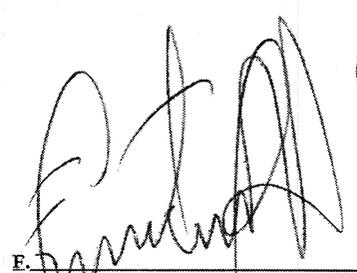
R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CÓDIGO ONU	DESCRIPCIÓN SOLICITUD / MINSAL	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
7	135	C/U	10600431	42293603	SONDA PARA ASPIRAR DE SISTEMA CERRADO 12 Fr, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	SONDA PARA ASPIRAR SISTEMA CERRADO ENDOTRAQUEAL No,12 FR, EMPAQUE INDIVIDUAL, ESTÉRIL. MARCA: PACIFIC HOSPITAL SUPPLY CO; LDT (PAHSCO), ORIGEN: TAIWÁN. VENCIMIENTO: NO MENOR DE 18 MESES. VIGENCIA DE OFERTA: 30 DÍAS.	\$ 11.00	\$ 1,485.00

TOTAL US: \$ 1,485.00

(TOTAL EN LETRAS): Un Mil Cuatrocientos Ochenta y Cinco 00/100 dólares de los Estados Unidos de América.

* OBSERVACIÓN *	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:	C.C.
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.-	<p>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 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.</p>	<p>*ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.</p>

LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL		
FUENTE DE FINANCIAMIENTO:	FONDO GENERAL		
FECHA DE ENTREGA:	2 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIR O DE C	FORMA DE PAGO:	30 DÍAS



 E. Dr. Carlos Efraín Montesino Herrera
DIRECTOR HOSPITAL

Administrador de la Orden: Licda. Laura María García Lovos JEFE DEPTO. DE SUMINISTROS Teléfono: 2792-3194	Elaboró: Licda. Evelin Marisol Quintanilla Castro FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 09 JUN 2023
---	---