



Hospital Nacional  
**"Dr. Juan José Fernández"**  
 Zacamil, Mejicanos, S.S



**CUENTA:**

**HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSE FERNANDEZ" ZACAMIL, MEJICANOS, S.S.**

SUMINISTRANTE: <b>SERVICIOS QUIRURGICOS DE EL SALVADOR S.A DE C.V</b>	ORDEN DE COMPRA N°	<b>3215-130-2015</b>
	SOLICITUD N°	<b>37-2015</b>
PLAZO DE ENTREGA: <b>Inmediata</b>	FECHA	<b>09-abr-15</b>
LUGAR DE ENTREGA: <b>Banco de Sangre</b>		
UNIDAD SOLICITANTE: <b>Banco de Sangre</b>	FORMA DE PAGO	
ADMN. DE ORDEN: <b>Maria Esperanza Martinez de Abrego</b>	<b>CRÉDITO 60 DÍAS</b>	

RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	ARCHITECT CHAGA KIT x 100 Pruebas, marca: ABBOTT	Pruebas	3,000	\$ 2.25	\$ 6,750.00
2	ARCHITECT HIV 4ta. Generación kitx100 prueba, marca: ABBOTT	Pruebas	2,000	\$ 5.00	\$ 10,000.00
3	ARCHITECT HEPATITIS B KIT X 100 PRUEBAS, marca: ABBOTT.	Pruebas	3,000	\$ 5.00	\$ 15,000.00
4	ARCHITECT HEPATITIS C KIT X 100 PRUEBAS., marca: ABBOTT, Vto. 4 meses, con un equipo en comodato automatizado para el area de Banco de Sangre Marca: Abbott modelo: Architect i1000, entregaran el 5% de reactivos para procesamiento de controles y calibradores	Pruebas	3,000	\$ 6.00	\$ 18,000.00
	Reactivos necesarios para el tamizaje de las bolsas de sangre de este hospital.				
<b>MONTO TOTAL EN LETRAS: CUARENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA 00/100 DÓLARES</b>					<b>\$ 49,750.00</b>
Específico	543-09				Línea de Trabajo: 02-02
Valor US \$	\$ 49,750.00				Fondos: <i>Propios</i> Fondos: <i>General</i>

**Antes de proceder con la entrega de los bienes contratados la empresa debe coordinar con el administrador de la orden de compra fecha y hora de entrega en el Almacén.**

NOTA: La mercadería deberá ser entregada en el almacén indicado, facturada en 8 copias a nombre de la cuenta especificada en el cuadro superior derecho de esta orden; deberá llevar en un lugar visible la fecha de vencimiento, número de lote del producto y el número de esta Orden, DETALLAR EL 1% DE IVA RETENIDO EN FACTURA. Queda entendido que al formalizar la Orden de Compra, se somete en todo a lo que establece la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública y su reglamento En caso de no realizarse esta negociación, le solicitamos devolver esta Orden a nuestra oficina con las indicaciones pertinentes. LA FECHA DE ENTREGA SURTIRA EFECTO A PARTIR DE LA FIRMA DE ESTA ORDEN, POR PARTE DEL CONTRATISTA.

GESTIONÓ (UACI)	AUTORIZÓ (DIRECTOR)	REGISTRÓ (UFI)	PROVEEDOR: Nombre, firma, fecha y sello