

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”



HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)



Final 11 Calle Poniente y 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"

Lugar y Fecha: San Miguel, 11 de Mayo de 2016 **No de Orden:** 256
Solicitante: Laboratorio Clínico. ✓ **Solicitud No:** 7/2016 ✓
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante **Tecnodiagnostics de El Salvador, S.A. de C.V.** **NIT Y / O NRC:** ██████████
Clasificación: Pequeña Empresa.
Dirección: 7ª calle poniente bis y calle José Martí N° 6259 Colonia Escalón, San Salvador.

Compra urgente de insumos ya que no contamos con existencia en el almacén.

R	CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1,500	C/U	30103455	Tarjetas para identificación de microorganismo gram negativo ID-GN para equipo automatizado vitek 2 compact. Marca: biomérieux, origen: USA.	\$ 6.50	\$ 9,750.00
2	1,500	C/U	30103550	Pruebas de sensibilidad antimicrobiana de microorganismos gram negativos AST-GN para equipo automatizado vitek 2 compact. Marca: biomérieux, origen: USA, vencimiento 8-10 meses.	\$ 6.50	\$ 9,750.00
7	400	C/U	30103460	Tarjetas para identificación de microorganismo gram positivos ID-GP para equipo automatizado vitek 2 compact, marca: Biomeriux, origen: USA.	\$ 6.50	\$ 2,600.00
8	400	C/U	30103545	Pruebas de sensibilidad antimicrobiana de microorganismos gram positivos AST-GP para equipo automatizado vitek 2 compact, marca: Biomeriux, origen: USA, vencimiento: 8-10 meses.	\$ 6.50	\$ 2,600.00

TOTAL US: \$ 24,700.00

(TOTAL EN LETRAS) Veinticuatro mil setecientos 00/100 dólares de los Estados Unidos de América. ✓

OBSERVACION	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:	C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
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.-	TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: 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, siete 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.	

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL
FECHA DE ENTREGA: Según calendarización. ✓ **FORMA DE PAGO:** Crédito 30 días ✓

F.
Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Lic. Mercedes del Carmen Ventura
 Jefe de Laboratorio Clínico.
 PBX: 2665-6100 **Elaboró: Dumercy Antonio Cruz**