

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 23 AV SUR COLONIA CIUDAD JARDÍN, SAN MIGUEL

Lugar y Fecha: San Miguel, 10 de Abril de 2019. **No de Orden:** 131/2019
Solicitante: LABORATORIO CLÍNICO **Solicitud No:** 001/2019
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: NIPRO MEDICAL CORPORATION SUC EL SALVADOR **NIT Y / O NRC:** [REDACTED]
Clasificación: Mediana Empresa **Correo Electrónico:** sarac@nipromed.com
Dirección: Carretera Panamericana y Calle Antigua Ferrocarril, Antiguo Cuscatlan, La Liberta. Tel.2243-2678

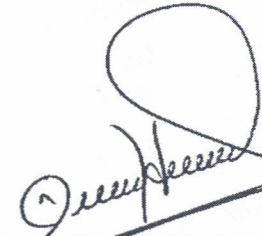

Reactivos de Laboratorio, para pruebas de química sanguínea necesaria para el año 2019.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
26	10,000	C/U	30503696	TUBO CÓNICO DE POLIETILENO O POLIPROPILENO GRADUADO, CAPACIDAD 50 MILILITROS CON TAPÓN DE ROSCA, ESTÉRIL, EMPAQUE INDIVIDUAL. MARCA: NIPRO. ORIGEN: ITALIA, VENCIMIENTO: 2 AÑOS.	\$ 0.26	\$ 2,600.00

TOTAL US: \$ 2,600.00
(TOTAL EN LETRAS) DOS MIL SEISCIENTOS 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

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: 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.	C. C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
---	--	---

LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL		
FECHA DE ENTREGA:	8,000 UNIDADES DE 2-4 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIR O C, COMPLEMENTO 2,000 UNIDADES 20 DÍAS DESPUÉS	FORMA DE PAGO:	CRÉDITO 60 DÍAS


 F. **Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales**
DIRECTORA HOSPITAL


Administrador de la Orden: Licda. Mercedes del Carmen Ventura Centeno Jefe de Laboratorio Clínico PBX: 2665-6100 EXT: 1264	Elaboró: Evelin Marisol Quintanilla Castro FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 11 2 ABR 2019
--	---

00000016