

## **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 3 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, 06 de Septiembre de 2019 ✓ **No de Orden:** 510/2019 ✓  
**Solicitante:** Banco de Sangre ✓ **Solicitud No:** 02/2019  
 Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: **SCIENTIFIC INSTRUMENTS, S.A. DE C.V.** ✓ **NIT:** [REDACTED]  
**Clasificación:** Mediana Empresa  
**Dirección:** Calle Los Abetos, Pasaje 1, casa # 36 Colonia San Francisco, San Salvador. Tel: 2527-3600  
**Correo:** [mnoubleau@scientific-centroamerica.com](mailto:mnoubleau@scientific-centroamerica.com)

Insumos de Laboratorios Críticos para atención de Pacientes del Banco de Sangre para cobertura de cinco meses del presente año. ✓

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
5	16	C/U	30106698	Prueba rápida cualitativa para la detección de anticuerpos anti VIH 1/2 , basada en principio de cromatografía en tira, con respuesta de 15-30 minutos, volumen de muestra de (10-50) microlitros, set 100 pruebas, Marca: Alere Determine, Origen: Japón, Vencimiento: 10-12 meses.	\$135.00	\$2,160.00 ✓

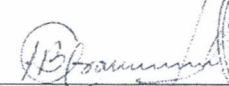

**TOTAL US:** \$ 2,160.00 ✓

(TOTAL EN LETRAS) Dos Mil Ciento sesenta 00/100 Dolares 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> 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:** 45 días calendario **FORMA DE PAGO:** Crédito 60 días ✓

F.    
**Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco**  
**DIRECTORA HOSPITAL**

**Administrador de la Orden:**  
 Lic. Edwin Jeovanny Quintanilla Segovia  
 Jefe de Banco de Sangre  
 Teléfono: 2792-3224

**Elaboró:** Genara Magdalena Berrios de Merino  
**FECHA DE DISTRIBUCIÓN:**