

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”



MINISTERIO DE SALUD
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, 13 de Diciembre de 2019 ✓
Solicitante: Departamento de Patología ✓
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante
Clasificación: Mediana Empresa
Dirección: Avenida Izaico San Salvador Tel. 2535-0704
Correo electrónico: licitaciones@coresaelsalvador.com

No de Orden: 672/2019 ✓
Solicitud No: 004/2019
NIT : [REDACTED]

Compra de Insumo de laboratorio para uso en Patología y Citología ✓

R	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
4	1	C/U	30102735	TINCIÓN DE ÁCIDO PERIÓDICO DE SCHIFF(PAS), PARA USO EN HISTOPATOLOGIA, SET DE 100 PRUEBAS CATALAGO KT 027. MARCA: DIAGNOSTIC BIOSYSTEMS, PRESENTACIÓN: KIT 100 REACCIONES, ORIGEN: USA, EXPIRACIÓN 10 MESES	\$ 1050.00	\$ 1,050.00 ✓


TOTAL US: \$ 1,050.00 ✓

(TOTAL EN LETRAS) MIL CINCUENTA 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA ✓

<input type="checkbox"/> 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, 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.	

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL
FECHA DE ENTREGA: 60 días calendario **FORMA DE PAGO:** Crédito 30 días ✓

E. 
Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco
DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden:
 Dr. Walter Mauricio Flores
 Jefe de departamento de Patología
 Tel: 2792-3163

Elaboró:
 Genara Magdalena Berrios de Merino
FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 19 DIC. 2019