

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”

Lugar y Fecha: San Miguel, 03 de Diciembre de 2021.

No de Orden: 727/2021

Solicitante: LABORATORIO CLINICO

Solicitud No: 06/2021 (2º VEZ)

Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: NIPRO MEDICAL CORPORATION SUC. EL SALVADOR

NITY / O NRC:

Clasificación: GRANDE EMPRESA

Correo electrónico: zulmar@nipromed.com

Dirección: Carretera Panamericana y Calle Antigua Ferrocarril, Antiguo Cuscatlán, La Libertad, Tel. 2243 - 2678.

COMPRA DE INSUMOS PARA LABORATORIO CLINICO

R.	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CÓDIGO ONU	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
01	40,000	C/U	30503666	41100000	TUBO AL VACIO (13X75) MILIMETROS, DE POLIETILENO, TAPON ROJO DE HULE, CON ACTIVADOR DE COAGULACION PARA DETERMINACIONES QUIMICAS, CAPACIDAD 4 MILILITROS. MARCA: GREINER VACUETTE. ORIGEN: AUSTRIA/BRASIL/USA. VENCIMIENTO: 12 MESES. VALIDEZ DE OFERTA: 15 DIAS.	\$ 0.11	\$ 4,400.00
03	40,000	C/U	30503759	41106020	TUBO PLASTICO AL VACIO (13X75) MILIMETROS, CON ACIDO ETILENDIAMINOTETRACETICO (EDTA), (K2 O K3), (TAPON MORADO), CAPACIDAD 2 MILILITROS. MARCA: GREINER VACUETTE. ORIGEN: AUSTRIA/BRASIL/USA. VENCIMIENTO: 12 MESES. VALIDEZ DE OFERTA: 15 DIAS.	\$ 0.10	\$ 4,000.00
04	7,200	C/U	30503762	41106020	TUBO PLASTICO AL VACIO (13X75) MILIMETROS, CON ACIDO ETILENDIAMINOTETRACETICO (EDTA), (K2 O K3), (TAPON MORADO), CAPACIDAD 4 MILILITROS. MARCA: GREINER VACUETTE. ORIGEN: AUSTRIA/BRASIL/USA. VENCIMIENTO: 12 MESES. VALIDEZ DE OFERTA: 15 DIAS.	\$ 0.11	\$ 792.00
TOTAL US							\$ 9,192.00

(TOTAL EN LETRAS): Nueve mil ciento noventa y dos 00/100 dólares de los Estados Unidos de América.

Observación

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:

TRÁMITE PARA PAGO DE LOS BIENES:

Colocar en la Factura No. de Orden de Compra y código del producto; presentar OCHO (8) copias de las facturas y Sello de la empresa al Almacén para la entrega de los productos.

Presentar en la Unidad Financiera UFI, para trámite de. Quedan, Factura consumidor final en duplicado cliente a nombre del Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel, acta 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 SAN MIGUEL

FUENTE DE FINANCIAMIENTO:

FONDO GENERAL

FECHA DE ENTREGA:

4 - 6 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIR OC.

FORMA DE PAGO:

CRÉDITO 60 DÍAS



E. *[Signature]*
Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
Lic. José Ricardo Hernández Franco:
Jefe Laboratorio Clínico.
Tel. 2792-3230.

Elaboró:
Licda. Sofia Carolina Mendoza M.

FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 09 DIC 2021