



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

MINISTERIO DE SALUD
EL SALVADOR
 UNÁMONOS PARA CRECER

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 20 de Agosto de 2014

No de Orden: 312

Solicitante: Servicio de Patología

Solicitud No: 009/2014

Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante

COMERCIO Y REPRESENTACIONES, S.A. DE C.V.

NIT Y / O NRC: 0614-280775-001-3

Clasificación: Mediana Empresa

Dirección: Res. San Luis Av. Lincoln Block 4 # 10, San Salvador.

MICROTOMO MEDIDOR DE PH Y PORTA CUCHILLAS

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	C/U	60406040	MICROTOMO MANUAL ROTATIVO, MARCA: LEICA, EQUIPO PARA REALIZAR CORTES EN TEJIDOS DE DISTINTOS GRADOS DE DUREZA QUE HAN SIDO DEBIDAMENTE PREPARADOS PREVIAMENTE EN EL CENTRO DE EMBEBIMIENTO, GARANTIA: 12 MESES POR DESPERFECTO DE FABRICA	\$ 13,500.00	\$ 13,500.00
1	C/U	60406450	MEDIDOR DE PH PORTATIL, MARCA: YSI, TOTALMENTE PORTATIL, IDEAL PARA PRUEBAS DE CAMPO, GARANTIA: 12 MESES POR DESPERFECTOS DE FABRICA	\$ 700.00	\$ 700.00
1	C/U	S/C	PORTACUCHILLAS PARA MICROTOMO RM2245, MARCA: LEICA, BASE SIN AJUSTE, COLOR PLATA	\$ 850.00	\$ 850.00

(TOTAL EN LETRAS) Quince mil cincuenta 00/100 dólares de Los Estados Unidos de América **TOTAL US:** \$ 15,050.00

OBSERVACION	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:	C.C.
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.	*ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUP. *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL	
FECHA DE ENTREGA:	60 DIAS DESPUES DE RECIBIR LA O/C	FORMA DE PAGO: CREDITO A 60 DIAS

E.
 Dra. Juana-E. Hernández de Obregón
 DIRECTORA HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS

Administrador de la Orden:
 Dra. Xenia Aimee Garcia Ortíz
 Patóloga Adjunta
 ?BX: 2665-6100 Ext. 1158 y 1119 xeeniaaimee@yahoo.com

Elaboro: Sandra Yaneth Robles