



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



29 MAY 2015

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 29 de Mayo de 2015 ✓ **No de Orden:** 208 ✓
Solicitante: Laboratorio Clínico ✓ **Solicitud No:** 01/2015
Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante **ESERSKI HERMANOS, S.A. DE C.V.** ✓ **NIT Y / O NRC:** 0614-180357-001-7
Clasificación: Pequeña Empresa
Dirección: Antigua calle del ferrocarril #1522, Colonia Cucumacayan , San Salvador
Adquisición de discos de sensibilidad para Laboratorio Clínico ✓

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
3	C/U	30103627	Código: 30103627. D.S. Imipenem de 10 Ug. Vial de 50 Discos. Código Fabricante: CT0455 Marca: Oxoid Origen: Inglaterra. Vencimiento: 7 meses.	\$ 4.50	\$ 13.50 ✓
3	C/U	30103635	Código: 30103635. D.S. Meropenem de 10 Ug. Vial de 50 Discos. Código Fabricante: CT0774 Marca: Oxoid. Origen: Inglaterra. Vencimiento: 7 meses.	\$ 4.50	\$ 13.50 ✓
1	C/U	30103630	Código: 30103630. D.S. Levofloxacin de 5 Ug. Vial de 50 Discos. Código Fabricante: CT1587B Marca: Oxoid. Origen: Inglaterra. Vencimiento: 24 Meses	\$ 4.50	\$ 4.50 ✓
3	C/U	30103647	Código: 30103647. D.S. Oxacilina de 1 Ug. Vial de 50 Discos. Código Fabricante: CT0159 Marca: Oxoid. Origen: Inglaterra. Vencimiento: 24 meses.	\$ 4.50	\$ 13.50 ✓
2	C/U	30103557	Código: 30103557. D.S. Ampicilina / Sulbactam de 20 Ug. Vial de 50 discos. Código fabricante: CT0520B Marca: Oxoid. Origen: Inglaterra. Vencimiento: 24 Meses	\$ 4.50	\$ 9.00 ✓
5	C/U	30103505	Código: 30103505. Optoquin. Para la identificación presuntiva de Streptococcus pneumoniae. Código Fabricante: DD0001. Presentación: Vial de 50 Discos Marca: Oxoid Origen: Inglaterra. Vencimiento: 7 Meses	\$ 18.25	\$ 91.25 ✓

TOTAL US: \$ \$145.25 ✓

(TOTAL EN LETRAS) CIENTO CUARENTA Y CINCO 25/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA ✓

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 *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL		
FECHA DE ENTREGA:	45 días hábiles	FORMA DE PAGO:	Crédito 60 días ✓
 F. Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales DIRECTORA HOSPITAL DIRECCION			
Administrador de la Orden: Licda. Mercedes del Carmen Ventura Centeno PBX: 2665-6100 EXT: 1264	Elaboró: Miguel Alexander Méndez Rivas		