

18 SEP 2015



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

REPUBLICA DE EL SALVADOR  
**EL SALVADOR**  
 UNAMOS PARA CRECER

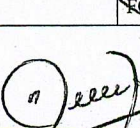

Final 11 Calle Poniente y 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"

**Lugar y Fecha:** San Miguel, 18 de Septiembre de 2015. ✓ **No de Orden:** 395 ✓  
**Solicitante:** Laboratorio Clínico. ✓ **Solicitud No:** 8/2015  
 Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: **Nipro Medical Corporation Suc. El Salvador.** ✓ **NIT Y / O NRC:** 9450-220296-101-4  
**Clasificación:** Mediana Empresa.  
**Dirección:** Carretera Panamericana y Calle Antigua Ferrocarril, Antiguo Cuscatlán, La Libertad. Tel:2243-2678

Se hace la solicitud para solventar las necesidades a la atención de los usuarios ya que por el incremento en la demanda de pacientes hay desabastecimiento. ✓

CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
8,000	C/U	30503153	Caja petri de poliestireno o polipropileno, diámetro (90-100) MM, Altura (14-15) MM dos compartimientos, estéril, descartable. Marca: GREINER, Origen: Austria/USA/Hungría. Vencimiento: No tiene.	\$ 0.08	\$ 640.00 ✓
20,000	C/U	30503759	Tubo plástico al vacío (13 x 75) MM, con ácido etilendiamonitetracético (EDTA), (K2 o K3), (Tapón Morado), capacidad 2 mililitros. Marca: GREINER VACUETTE, Origen: Austria/Brasil/USA. Vencimiento: 12 meses.	\$ 0.07	\$ 1,400.00 ✓
40,000	C/U	30503802	Tubo plástico al vacío (16 x 100) MM, sin anticoagulante (tapón rojo) capacidad (8-10ML) Marca: GREINER VACUETTE, Origen: Austria/Brasil/USA. Vencimiento: 12 Meses.	\$ 0.09	\$ 3,600.00 ✓
<b>TOTAL US:</b>					<b>\$ 5,640.00 ✓</b>

**(TOTAL EN LETRAS)** Cinco Mil Seiscientos Cuarenta 00/100 dólares de los Estados Unidos de América. ✓

<b>◁ OBSERVACION ▷</b>	<b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b>	<b>C.C.</b> *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.-	<b>TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES:</b> 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, 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.	
<b>LUGAR DE ENTREGA:</b>	<b>HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL</b>	
<b>FECHA DE ENTREGA:</b>	<b>8-20 días hábiles</b>	<b>FORMA DE PAGO:</b> Crédito 30 días ✓
F.  <b>Dra. Juana Elizabeth Hernández de Cárdenas</b> <b>DIRECTORA HOSPITAL DIRECCIÓN</b> 		
<b>Administrador de la Orden:</b> Lic. Mercedes del Carmen Ventura. Jefe de Lab. Clínico. PBX: 2665-6100	<b>Elaboró: Dumercy Antonio Cruz</b>	