

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 30 de la LAIP y artículo 6 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”



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

EL SALVADOR
UNAMOS PARA CRECER

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

Lugar y Fecha: San Miguel, 29 de Febrero de 2016 ✓

No de Orden: 78 ✓

Solicitante: BANCO DE SANGRE ✓

Solicitud No: 02/2016

Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante

FARLAB, S.A. DE C.V. ✓

NIT :

Clasificación: MEDIANA EMPRESA

NRC:

Dirección: 37 Calle Oriente N° 365 y pje. YSI, Col. La Rábida, San Salvador. Tel. 2235-2851, 2235-3851

Compra de Insumos y Reactivos para solventar las necesidades de los próximos tres meses. ✓

R	CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	27	CU	30105004	ALBUMINA BOVINA AL 22%, FRASCO TRANSPARENTE DE 10 ML, MARCA: SPINREACT, ORIGEN: ESPAÑA, VENCIMIENTO: 2017-07	\$ 4.50	\$ 121.50 ✓
2	60	CU	30105024	SUERO DE COOMBS, ANTIGAMMA GLOBULINA, FRASCO TRANSPARENTE DE 10 ML, MARCA: SPINREACT, ORIGEN: ESPAÑA, VENCIMIENTO: 2017-05.	\$ 6.25	\$ 375.00 ✓
3	25	CU	30105780	ANTI "AB" SUERO TIPIADOR MONOCLONAL, FRASCO TRANSPARENTE DE 10 ML, MARCA: SPINREACT, ORIGEN: ESPAÑA, VENCIMIENTO: 2018-01.	\$ 3.50	\$ 87.50 ✓
4	30	CU	30105784	ANTI "B" SUERO TIPADOR MONOCLONAL, FRASCO TRANSPARENTE DE 10 ML, MARCA: SPINREACT, ORIGEN: ESPAÑA, VENCIMIENTO: 2018-07.	\$ 3.00	\$ 90.00 ✓
5	50	CU	30105800	ANTI D, SUERO TIPIADOR MONOCLONAL, FRASCO TRANSPARENTE DE 10 ML, MARCA: SPINREACT, ORIGEN: ESPAÑA, VENCIMIENTO: 2018-01.	\$ 6.25	\$ 312.50 ✓

TOTAL US: \$ 986.50 ✓

(TOTAL EN LETRAS) NOVECIENTOS OCHENTA Y SEIS 50/100 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:	5 días hábiles	FORMA DE PAGO:	Crédito 60 días ✓

Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden:
 Lieda. Rhina Elizabeth Castillo Cañas
 Jefe de Banco de Sangre
 PBX: 2665-6100 Ext. 1265

Elaboró:
 Genara Magdalena Berrios de Merino