

GOBIERNO DE EL SALVADOR

Fondo General

Hospital Nacional "San Rafael", Santa Tecla, La Libertad

UNIDAD DE ADQUISICIONES

UACI del Hospital San Rafael

Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL

PREVISION NO:20254107

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:

Santa Tecla 27 de Mayo del 2021

No.Orden:114/2021

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE

NIT

FARLAB, S. A. DE C. V.

06142909951047

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--REACTIVOS	-	-
1000	Cada Uno	Código: 30106522 PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE DESHIDROGENASA LACTICA (LDH), METODO AUTOMATIZADO (R-4)	\$0.45	\$450.00
-	-	TOTAL.....	-	\$450.00

SON: cuatrocientos cincuenta 00/100 dólares

CONDICIONES GENERALES: Para renglón No.4 Se requiere Reactivo para equipo ya instalado en el Laboratorio Clínico. Marca: SPINREACT, Modelo: SPIN 800, además se solicita reactivo con método IFCC.

Para los renglones del 1 al 6 se requiere vencimiento de 12 meses. Caso contrario presentar nota compromiso de cambio de producto notariada par efectuar los cambios en caso de vencimiento del producto antes de la fecha de vencimiento solicitada.

Para los renglones del 1 al 4 se solicitan pruebas efectivas, cualquier pérdida de pruebas a causa del analizador o que los viales no rindan lo esperado se solicita a la empresa compensación, para reponer las pruebas compradas.

DESCRIPCION SEGÚN LO OFERTADO:

PRUEBA PARA DETERMINACION DE DESHIDROGENASA LACTICA (LDH), METODO AUTOMATIZADO , PRESENTACION :SET 4X40 ML/2X20 ML. MARCA:SPINREACT, ORIGEN: ESPAÑA, VENCIMIENTO :6 A 12 MESES

OBSERVACION: Para efectos de pago, facturar (CONSUMIDOR FINAL) a nombre de TESORERÍA DEL HOSPITAL NACIONAL "SAN RAFAEL", presentar duplicado cliente, establecer en la factura, DESCRIPCIÓN DEL CÓDIGO SINAB, No. de ORDEN DE COMPRA 114/2021, No. de SOLICITUD DE COTIZACIÓN 086/2021 y No. de SOLICITUD DE COMPRA 100/2021, de Laboratorio Clínico y Banco de Sangre. El pago de las obligaciones se hará efectivo dentro de los 60 días calendario posterior a la recepción de la factura y acta del bien o servicio y se depositará en cuenta Corriente proporcionada por el contratista según DECLARACIÓN JURADA DE PAGO (anexar declaración para ser presentada en la UFI).

Al momento de la entrega del producto o servicio, traer sello, para sellar Acta de Recepción. Para evitar inconvenientes en el pago de su factura, sacar QUEDAN inmediatamente, después de la entrega del producto

LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN GENERAL del Hospital Nacional San Rafael, la recepción se realizará en días hábiles, concertar cita para entrega al: 2594-4063. Deberá presentar NOTA DE REMISION o ENVIO cumpliendo con los requisitos necesarios para la identificación del proceso e insumos según lo detalla la Orden de Compra

PLAZO DE ENTREGA: De 1 a 30 Días Hábiles, después de Recibida la Orden de Compra.

LA ADMINISTRACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA, estará a cargo de la Licenciada Georgina Lucrecia López Melara, Jefe de Laboratorio Clínico de Este Hospital, quien actuará, de conformidad a lo dispuesto en el numeral 6.10 del Manual de Procedimientos para el ciclo de Gestión de Adquisiciones y Contrataciones de las Instituciones de la Administración Pública y en la LACAP.

 <p align="center"><i>[Signature]</i> Titular o Designado</p>	<p align="center">DOCUMENTO DISTRIBUIDO 03 JUN 2021</p> <p>FECHA: _____ U.A.C.I. HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL</p>  <p align="center"><i>[Signature]</i></p>
 <p align="center"><i>[Signature]</i> Demóralis</p>	<p align="center">Ervin Romero FARLAB, S.A. DE C.V.</p>  <p align="center">Suministrante</p>