

 <b>MINISTERIO DE SALUD</b>		<b>HOSPITAL NACIONAL "SAN RAFAEL"</b> <b>UNIDAD DE COMPRAS PÚBLICAS (UCP)</b>		<b>HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL</b>	
<b>ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS</b>					
<b>UNIDAD SOLICITANTE: LABORATORIO CLÍNICO Y BANCO DE SANGRE</b>					
<b>CIFRADO PRESUPUESTARIO: 0202-54107 FONDO GENERAL</b>					
Final 4ta. Calle Oriente No. 9-2, Distrito de Santa Tecla, La Libertad Sur, La Libertad. Hospital Nacional "San Rafael"					
Fecha:		17 de octubre de 2024		<b>ORDEN DE COMPRA OC0136-2024</b>	
<b>INLAB MEDIC EL SALVADOR, S. A. DE C. V.</b>				<b>DUI/NIT 0614-180810-107-0</b>	
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)	
50	C/U	Código 30103810: SANGRE DESFIBRINADA DE CARNERO, FRASCO (25-50) MILILITROS. (Ítem 7)	\$21.99	\$1,099.50	
5,000	ML	Código 30703130: WRIGHT (Ítem 8)	\$0.14	\$700.00	
<b>TOTAL, CON IVA US\$:</b>				<b>\$1,799.50</b>	
<b>UN MIL SETECIENTOS NOVENTA Y NUEVE 50/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.</b>					
<b>DESCRIPCIÓN SEGÚN LO OFERTADO:</b>					
<p><b>ITEM No. 7:</b> SANGRE DESFIBRINADA DE CARNERO, FRASCO (25-50) MILILITROS. MARCA: SUMBI.B ORIGEN: NACIONAL, VENCIMIENTO: 21 DIAS A PARTIR DE FECHA DE FABRICACIÓN. PRESENTACIÓN: FRASCO DE 50 ML.</p> <p><b>ITEM No. 8:</b> WRIGHT MARCA: QUIMIFAR.B, ORIGEN: NACIONAL, VENCIMIENTO: DICIEMBRE 2026. PRESENTACIÓN: FRASCO DE 1,000 ML.</p>					
<p><i>Forman parte integrante de esta Orden de Compra, con plena fuerza obligatoria para las partes, los documentos siguientes: a) La Solicitud de Propuestas, b) Las adendas (si las hubiere), c) Las aclaraciones a las propuestas (si las hubiere), d) Las enmiendas (si las hubiere), e) Las consultas (si las hubiere), f) La Propuesta de la Contratista presentada en este Hospital, g) La interpretación e instrucción sobre la forma de cumplir las obligaciones formuladas por el Hospital, h) Las garantías (si las hubiere), i) Las modificativas (si las hubiere), y j) Otros documentos que emanen de la presente Orden de Compra. En caso de controversia entre estos documentos y la Orden de Compra, prevalecerá esta última.</i></p>					

**FACTURACIÓN:** 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 CODIGO SINAB, ORDEN DE COMPRA OC0136-2024, SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA SIE No. 93/2024 y SOLICITUD DE COMPRA No. 92/2024.**

**LUGAR DE ENTREGA:** Almacén de Medicamentos del Hospital Nacional "San Rafael". La recepción se realizará en días hábiles. 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. Al momento de la entrega de los bienes, traer sello para sellar Acta de Recepción. Favor concertar cita al 2594-0000 ext. 4064 / 4067.

**PLAZO DE ENTREGA:**

**Para ítem No. 7:** Según programación.

**Para ítem No. 8:** De **1 a 5 días calendario** a partir del día siguiente de la distribución de la Orden de Compra.

**FORMA DE ENTREGA:**

Conforme a: LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA LAS BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO Y GESTIÓN DE SUMINISTROS EN ALMACENES DEL MINISTERIO DE SALUD. (Cuando aplique).

Pago de análisis conforme al ACUERDO N° 11, del 05 de enero de 2021, del Órgano Ejecutivo en el ramo de Hacienda, a solicitud del Ministerio de Salud. (Cuando aplique).

En caso de requerir MODIFICACIONES CONTRACTUALES se solicita proceder conforme al artículo **158** de la **Ley de Compras Públicas**.

**GARANTÍAS EXIGIBLES:**

El contratista rendirá por su cuenta y a favor del Hospital, a través de un Banco, Compañía Aseguradora o Afianzadora, con domicilio legal en El Salvador y autorizada por la Superintendencia del Sistema Financiero, **GARANTÍA DE BUENA CALIDAD**, a fin de garantizar la buena calidad de los suministros entregados, por un valor del **DIEZ POR CIENTO (10%)** del monto final de la orden de compra y deberá presentarse dentro de los **OCHO (8) DÍAS HÁBILES** posteriores a la recepción definitiva de los bienes y estará vigente durante el plazo de **DOS (2) AÑOS**, contados a partir de dicha recepción. (Conforme a formato en ADENDA No. 1, literal B. Formulario de Garantía F-6)

**ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA:**

Estará a cargo Licda. Georgina Lucrecia López Melara (Jefe de Laboratorio Clínico) y/o Licda. Edna Jacqueline Cruz García (Profesional en Laboratorio Clínico Segundo Nivel). Teléfono: 2594-4000 ext. 4123 / 4124. Correos electrónicos: [georgina.lopez@salud.gob.sv](mailto:georgina.lopez@salud.gob.sv) / [edna.cruz@salud.gob.sv](mailto:edna.cruz@salud.gob.sv) o a la dirección: Final 4ta. Calle Oriente No. 9-2, Distrito de Santa Tecla, Municipio de La Libertad Sur, Departamento de La Libertad, Hospital Nacional "San Rafael".

**DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES DE LA CONTRATISTA:**

AVV PRINCIPAL, RESIDENCIAL VILLA FLORES, CASA Nº 22, ALTAVISTA, ILOPANGO. Teléfono: 2221-1300 / 7201-1203. Persona de contacto: Verónica Díaz. Correo electrónico: [inlabmedicventas1@gmail.com](mailto:inlabmedicventas1@gmail.com)



Dra. Silvia Evelyn Guadalupe Bennett Sofo  
Titular  
Hospital Nacional "San Rafael" *SP*

Gmurcia

