



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 ellos 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)



Hospital Nacional
"Dr. Juan José Fernández"
 Zacamil, Mejicanos, S.S



CUENTA:

HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSE FERNANDEZ" ZACAMIL, MEJICANOS, S.S.

SUMINISTRANTE: PROMED DE EL SALVADOR, S.A DE C.V	ORDEN DE COMPRA N°	3215-283-2017
NIT:	SOLICITUD N°	219-2017
PLAZO DE ENTREGA: INMEDIATO AL RECIBIR O/C	FECHA	26-oct-17
LUGAR DE ENTREGA: BANCO DE SANGRE		
UNIDAD SOLICITANTE: BANCO DE SANGRE	FORMA DE PAGO	
ADMN. DE ORDEN: Lic. Ronald Humberto Vásquez Navarro	CRÉDITO 60 DÍAS	

RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	Tarjetas de gel de 8 pozos, tarjeta de gel DG GEL NEW BORN de 8 pozos para la determinación de pruebas cruzadas coombs directo, rastreo de anticuerpos, identificación de anticuerpos, presentación 50 tarjetas, marca: Grifols origen: España	c/u	200	\$ 8.75	\$ 1,750.00
2	Tarjetas de gel de 8 pozos, tarjetas de gel DG gel coombs de 8 pozos para la determinación de pruebas cruzadas, Coombs directo, Rastreo de anticuerpos, Identificación de Anticuerpos, marca: Grifols origen: España	c/u	600	\$ 8.75	\$ 5,250.00
	Reactivos para ser utilizados en Banco de Sangre de este hospital.				
MONTO TOTAL EN LETRAS: SIETE MIL 00/100 DÓLARES					\$ 7,000.00
Específico	54107				Línea de Trabajo: 02-02
Valor US \$	\$ 7,000.00				Fondos: General

A- Entrega en comodato un baño de maria seco, especifico para incubación de tarjetas de gel B-Entregaran en comodato una centrifuga especifica para tarjeta de gel, C- Una lampara de mesa con luz blanca para lectura de tarjetas de compatibilidad, D- Cuatro pipetas autoaticas de medidas 20.10.100 y50 UL o segun metodologia ofertada, E- 2 frasco dispensadres de soluciones con medidas de acuerdo a la metodologia , F- Vto. de las tarjetas en gel de *minimo 6 meses*. G- *Capacitación para el personal eficiente y oportuno coordinado con la jefatura del banco de sangre.* H- *Entrega de puntas azules y amarillas 1,500 de cada mes.* I- *Mantenimiento preventivo y correctivo las 24 horas del día,* J- *Proporcionar 2 frasco mensuales de celulas pool para rastreo de anticuerpos irregulares para donantes y pacientes con vencimientos no menor de un mes,* K- *Las entregas del producto deberan ser en horario administrativo de preferencia por la mañana,* L- *Entregar carta compromiso para cambios de productos, para el caso que a la fecha de vencimiento, no se haya consumido el producto en su totalidad. sea cambiado por uno de mejor vencimiento.* N-El producto debe de venir a la temperatura adecuada de acuerdo a las instrucciones de almacenamiento.

NOTA: La mercadería deberá ser entregada en el almacén indicado, facturada en 8 copias a nombre de la cuenta especificada en el cuadro superior derecho de esta orden; deberá llevar en un lugar visible la fecha de vencimiento, número de lote del producto y el número de esta Orden, DETALLAR EL 1% DE IVA RETENIDO EN FACTURA. Queda entendido que al formalizar la Orden de Compra, se somete en todo a lo que establece la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública y su reglamento En caso de no realizarse esta negociación, le solicitamos devolver esta Orden a nuestra oficina con las indicaciones pertinentes. **LA FECHA DE ENTREGA SURTIRA EFECTO A PARTIR DE LA FIRMA DE ESTA ORDEN, POR PARTE DEL CONTRATISTA.**



Hospital Nacional
"Dr. Juan José Fernández"
Zacamil, Mejicanos, S.S



CUENTA:

HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSE FERNANDEZ" ZACAMIL, MEJICANOS, S.S.

GESTIONÓ (UACI)	AUTORIZÓ (DIRECTOR)	REGISTRÓ (UFI)	PROVEEDOR: Nombre, firma, fecha y sello