

## **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 3 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”**



MINISTERIO DE SALUD

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

HOSPITAL NACIONAL SAN MIGUEL

Lugar y Fecha: San Miguel, 24 de Septiembre de 2021. No de Orden: 515/2021  
 Solicitante: BANCO DE SANGRE. Solicitud No: 01/2021  
 Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: LABYMED, S.A. DE C.V. NIT Y / O NRC: [REDACTED]  
 Clasificación: MEDIANA EMPRESA Correo electrónico: Licitaciones,sadecv@labymed.com.gt  
 Dirección: Col. San Mateo, calle La Asunción Block D, # 37. San Salvador. Tel. 2207-2310/2124-4446.

COMPRA DE PRUEBA RAPIDA PARA DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS TRIPANOSOMAS CRUZI.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CÓDIGO ONU	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
01	600	C/U	30106709	41116015	PRUEBA RAPIDA PARA DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS DE TRIPANOSOMAS CRUZI, METODO INMUNOCROMATOGRAFICO, SET (25-50) PRUEBAS. MARCA: (SD) STANDAR DIAGNOSTIC, PAÍS DE ORIGEN: REPÚBLICA DE COREA. VENCIMIENTO: NO MENOR A UN AÑO. N.º DE REGISTRO ANTE CSSP: I.M. 105911062015. VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: NO MENOR A UN AÑO. VIGENCIA DE LA OFERTA: 90 DÍAS CALENDARIO.	\$ 3.80	\$ 2,280.00

TOTAL US: \$ 2,280.00


(TOTAL EN LETRAS): Dos mil doscientos ochenta 00/100 dólares de los Estados Unidos de América.

<b>OBSERVACION</b>  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>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b>  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, ocho 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>C.C.</b> *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
---	--	--

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: FONDO GENERAL

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL

FECHA DE ENTREGA: 2 - 15 DÍAS HÁBILES FORMA DE PAGO: CRÉDITO A 60 DÍAS

  
 Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco  
 DIRECTORA HOSPITAL

<b>Administrador de la Orden:</b> Lic. Edwin Jeovanny Quintanilla. Jefe Banco de Sangre. Tel. 2792-3224/3225.	<b>Elaboró:</b> Licda. Sofía Carolina Mendoza M.  <b>FECHA DE DISTRIBUCIÓN:</b> 05 OCT 2021
--	--