



MINISTERIO
DE SALUD

HOSPITAL
NACIONAL
SAN MIGUEL



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”



Dr. Carlos Efraín Montesino Herrera
Director Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel



Lugar y Fecha: San Miguel, 31 de mayo de 2023.

Solicitante: LABORATORIO CLÍNICO

Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: PROMED DE EL SALVADOR, S. A. DE C. V.

Clasificación: Mediana Empresa

Dirección: Calle La Loma y 7ª. Calle Poniente pasaje "D" #124, Col. Escalón, San Salvador. Teléfono

No de Orden: 257/2023

Solicitud No: 05/2023

NIT: [REDACTED]

NRC: [REDACTED]

Correo electrónico: licitacionespromedes@promed-sa.com
davalladares@promed-sa.com

INSUMOS Y REACTIVOS PARA LABORATORIO.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CÓDIGO ONU	DESCRIPCIÓN SOLICITUD / MINSAL	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
3	750	C/U	30104636	41100000	FRASCO PARA HEMOCULTIVO PARA ADULTO CALDO DE TRIPTICASA SOYA CON POLIANETOL SULFONATO DE SODIO (SPS), BIOXIDO DE CARBONO (CO2) AL VACIO, FRASCO CON (45.- 60) MILILITROS DE MEDIO. Compatible con el equipo MARCA: BECTON DICKINSON	FRASCO PARA HEMOCULTIVO PARA ADULTO CALDO DE TRIPTICASA SOYA CON POLIANETOL SULFONATO DE SODIO (SPS), BIOXIDO DE CARBONO (CO2) AL VACIO. FRASCO CON (45-60) MILILITROS DE MEDIO. MARCA: BECTON DICKINSON. ORIGEN: ESTADOS UNIDOS. VENCIMIENTO: DE 4 A 8 MESES. VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DÍAS CALENDARIO.	\$ 4.74	\$ 3,555.00
4	750	C/U	30104640	41116011	FRASCO PARA HEMOCULTIVO PEDIATRICO CON CALDO DE TRIPTICASA SOYA CON POLIANETOL SULFONATO DE SODIO (SPS), BIOXIDO DE CARBONO (CO2), AL VACIO, FRASCO CON 9 MILILITROS DE MEDIO. Compatible con el equipo MARCA: BECTON DICKINSON	FRASCO PARA HEMOCULTIVO PEDIATRICO CON CALDO DE TRIPTICASA SOYA CON POLIANETOL SULFONATO DE SODIO (SPS), BIOXIDO DE CARBONO (CO2) AL VACIO. FRASCO CON 9 MILILITROS DE MEDIO. MARCA: BECTON DICKINSON. ORIGEN: ESTADOS UNIDOS. VENCIMIENTO: DE 4 A 8 MESES. VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DÍAS CALENDARIO.	\$ 4.74	\$ 3,555.00
8	100	C/U	30106092	41110000	PRUEBA PARA DETERMINACION DE ANTICUERPOS ANTICARDIOLIPINAS IgG, IgM, METODO AUTOMATIZADO.MARCA: INOVA DIAGNOSTICS	PRUEBA PARA DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS ANTICARDIOLIPINAS IgG, IgM. METODO AUTOMATIZADO. MARCA: INOVA DIAGNOSTICS. ORIGEN: ESTADOS UNIDOS. VENCIMIENTO: DE 8 A 12 MESES. VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DÍAS CALENDARIO.	\$ 26.00	\$ 2,600.00
PASA...							\$	9,710.00

TOTAL US:

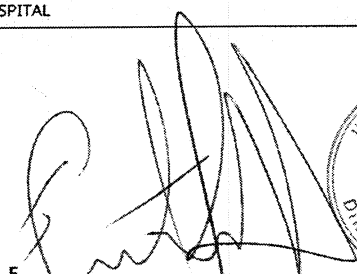
(TOTAL EN LETRAS): 00/100 dólares de los Estados Unidos de América.

<p>* OBSERVACIÓN *</p> <p>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.-</p>	<p>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</p> <p>TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: Colocar en la Factura No. De Orden de Compra y Código del producto, presentar OCHO (8) copias de las facturas y sello de la empresa al Almacén para la entrega de los productos. 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.</p>	<p>C.C.</p> <p>*ALMACÉN</p> <p>*UFI</p> <p>*UACI</p> <p>*PRESUPUESTO</p> <p>*SOLICITANTE</p> <p>*ADM. DE OC.</p>
--	--	--

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

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: FONDO GENERAL

FECHA DE ENTREGA: SEGÚN LO REQUIERA EL HOSPITAL FORMA DE PAGO: CRÉDITO 60 DÍAS CALENDARIO

E. 
Dr. Carlos Efraín Montesino Herrera
DIRECCIÓN HOSPITAL



Administrador de la Orden:
Lic. José Ricardo Hernández Franco
JEFE DE LABORATORIO CLÍNICO
Teléfono: 2792-3230

Elaboró: Licda. Evelin Marisol Quintanilla Castro
FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 31 MAY 2023

Lugar y Fecha: San Miguel, 31 de mayo de 2023.

Solicitante: LABORATORIO CLÍNICO

Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: PROMED DE EL SALVADOR, S. A. DE C. V.

Clasificación: Mediana Empresa

Dirección: Calle La Loma y 7ª. Calle Poniente pasaje "D" #124, Col. Escalón, San Salvador. Teléfono

No de Orden: 257/2023

Solicitud No: 05/2023

NIT: [REDACTED]

NRC: [REDACTED]

Correo electrónico: licitacionespromedes@promed-sa.com
davalladares@promed-sa.com

INSUMOS Y REACTIVOS PARA LABORATORIO.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CÓDIGO ONU	DESCRIPCIÓN SOLICITUD / MINSAL	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
36	100	C/U	30106109	S/C	PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE B2 GLICOPROTEINA 1, MÉTODO AUTOMATIZADO MARCA: INOVA DIAGNOSTICS	...VIENEN PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE B2 GLICOPROTEINA 1. METODO AUTOMATIZADO. MARCA: INOVA DIAGNOSTICS. ORIGEN: ESTADOS UNIDOS. VENCIMIENTO: DE 8 A 12 MESES. VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DÍAS CALENDARIO.	\$ 26.00	\$ 2,600.00
37	100	C/U	30106105	S/C	PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS ANTICITOPLASMICOS DEL NEUTROFILO, METODO AUTOMATIZADO MARCA: INOVA DIAGNOSTICS	PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS ANTICITOPLASMICOS DEL NEUTROFILO. METODO AUTOMATIZADO. MARCA: INOVA DIAGNOSTICS. ORIGEN: ESTADOS UNIDOS. VENCIMIENTO: DE 8 A 12 MESES. VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DÍAS CALENDARIO.	\$ 26.00	\$ 2,600.00
38	100	C/U	30106107	S/C	PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS ANTI SSA (ENAS), MÉTODO AUTOMATIZADO MARCA: INOVA DIAGNOSTICS	PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS ANTI SSA (ENAS). METODO AUTOMATIZADO. MARCA: INOVA DIAGNOSTICS. ORIGEN: ESTADOS UNIDOS. VENCIMIENTO: DE 8 A 12 MESES. VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DÍAS CALENDARIO.	\$ 26.00	\$ 2,600.00
39	100	C/U	30103701	S/C	PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE ANA SCREEN, MÉTODO AUTOMATIZADO MARCA: INOVA DIAGNOSTICS	PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE ANA SCREEN. METODO AUTOMATIZADO. MARCA: INOVA DIAGNOSTICS. ORIGEN: ESTADOS UNIDOS. VENCIMIENTO: DE 8 A 12 MESES. VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DÍAS CALENDARIO.	\$ 26.00	\$ 2,600.00
TOTAL US:								\$ 20,110.00

(TOTAL EN LETRAS): Veinte Mil Ciento Diez 00/100 dólares de los Estados Unidos de América.

* OBSERVACIÓN *	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.-	<p>TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: Colocar en la Factura No. De Orden de Compra y Código del producto, presentar OCHO (8) copias de las facturas y sello de la empresa al Almacén para la entrega de los productos. 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.</p>	<p>*ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.</p>

LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL		
FUENTE DE FINANCIAMIENTO:	FONDO GENERAL		
FECHA DE ENTREGA:	SEGÚN LO REQUIERA EL HOSPITAL	FORMA DE PAGO:	CRÉDITO 60 DÍAS CALENDARIO

Dr. Carlos Efraín Montesino Herrera
DIRECTOR HOSPITAL

<p>Administrador de la Orden: Lic. José Ricardo Hernández Franco JEFE DE LABORATORIO CLÍNICO Teléfono: 2792-3230</p>	<p>Elaboró: Licda. Evelin Marisol Quintanilla Castro FECHA DE DISTRIBUCIÓN: <u>31 MAY 2023</u></p>
---	--