



MINISTERIO  
DE SALUD

HOSPITAL  
NACIONAL  
AHUACHAPÁN

**HOSPITAL NACIONAL “FRANCISCO MENÉNDEZ”, AHUACHAPÁN.**

## **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”**

**F**



JEFE UACI

ESTE DOCUMENTO  
FUE DISTRIBUIDO

EL DIA: 08 DIC 2022



GOBIERNO DE EL SALVADOR

Hospital Nacional " Francisco Menéndez ", Ahuachapán

UNIDAD DE ADQUISICIONES

UACI DEL HOSPITAL DE AHUACHAPAN

Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL

[ventaslg@farlab.com.sv](mailto:ventaslg@farlab.com.sv)

PREVISION  
NO:202  
MEDIANA

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:

AHUACHAPAN 25 DE NOVIEMBRE DEL 2022

No. Orden: 266/2022

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE

Tel: 2235-2851

FARLAB, S. A. DE C. V.

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	SUMINISTRO DE REACTIVOS DE LABORATORIO F.G.E.	-	-
300	CADA UNO	30106166- PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE CREATIN FOSFOQUINASA TOTAL (CPK), METODO AUTOMATIZADO, CON EQUIPO BS-600 INSTALADO EN EL LABORATORIO CLINICO DEL HOSPITAL, MARCA SPINREACT. ENTREGA: 200 PRUEBAS A 10 DIAS CALENDARIO Y 100 PRUEBAS A 30 DIAS HABILES.	\$0.42	\$126.00
300	CADA UNO	30106174- PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE CREATIN QUINASA FRACCION (MB), METODO AUTOMATIZADO, CON EQUIPO BS 600 INSTALADO EN EL LABORATORIO CLINICO DEL HOSPITAL, MARCA SPINREACT ENTREGA: 200 PRUEBAS A 10 DIAS CALENDARIO Y 100 PRUEBAS A 30 DIAS HABILES.	\$0.42	\$126.00
500	CADA UNO	30106234- PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE LIPASA, METODO AUTOMATIZADO, CON EQUIPO BS 600 INSTALADO EN EL LABORATORIO CLINICO DEL HOSPITAL MARCA SPINREACT. ENTREGA: 10 DIAS CALENDARIO	\$0.42	\$210.00
100	CADA UNO	30106240- PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE MAGNESIO, METODO AUTOMATIZADO, CON EQUIPO BS 600 INSTALADO EN EL LABORATORIO CLINICO DEL HOSPITAL, MARCA SPINREACT ENTREGA: 10 DIAS CALENDARIO	\$0.42	\$42.00
2500	CADA UNO	30106346- PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE ACIDO URICO, METODO AUTOMATIZADO, CON EQUIPO BS 600 INSTALADO EN EL LABORATORIO CLINICO DEL HOSPITAL, MARCA SPINREACT ENTREGA: 30 DIAS HABILES.	\$0.42	\$1,050.00
800	CADA UNO	30106354- PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE ALANINA AMINOTRANSFERASA (ALAT) O TRANSAMINASA GLUTAMICA PIRUVICA, METODO AUTOMATIZADO, CON EQUIPO BS 600 INSTALADO EN EL LABORATORIO CLINICO DEL HOSPITAL, MARCA SPINREACT ENTREGA: 30 DIAS HABILES.	\$0.42	\$336.00
100	CADA UNO	30106364- PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE ALBUMINA, METODO AUTOMATIZADO, CON EQUIPO BS 600 INSTALADO EN EL LABORATORIO CLINICO DEL HOSPITAL, MARCA SPINREACT ENTREGA: 10 DIAS CALENDARIO	\$0.42	\$42.00
400	CADA UNO	30106148- PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE CALCIO, METODO AUTOMATIZADO, CON EQUIPO BS 600 INSTALADO EN EL LABORATORIO CLINICO DEL HOSPITAL, MARCA SPINREACT ENTREGA: 30 DIAS HABILES.	\$0.42	\$168.00
100	CADA UNO	30106658- PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE PROTEINAS TOTALES, METODO AUTOMATIZADO, CON EQUIPO BS 600 INSTALADO EN EL LABORATORIO CLINICO DEL HOSPITAL, MARCA SPINREACT ENTREGA: 10 DIAS CALENDARIO	\$0.42	\$42.00
4000	CADA UNO	30106676- PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE TRIGLICERIDOS, METODO AUTOMATIZADO, CON EQUIPO BS 600 INSTALADO EN EL LABORATORIO CLINICO DEL HOSPITAL, MARCA SPINREACT ENTREGA: 10 DIAS CALENDARIO	\$0.42	\$1,680.00
3722	VARAS	30106684- PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE (NITROGENO UREICO) UREA, METODO AUTOMATIZADO, CON EQUIPO BS 600 INSTALADO EN EL LABORATORIO CLINICO DEL HOSPITAL MARCA SPINREACT ENTREGA: 10 DIAS CALENDARIO	\$0.42	\$1,563.24
400	CADA UNO	30106528- PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE FOSFATASA ALCALINA, METODO AUTOMATIZADO, CON EQUIPO SPIN 640 PLUS INSTALADO EN EL LABORATORIO CLINICO DEL HOSPITAL, MARCA SPINREACT ENTREGA: 10 DIAS CALENDARIO	\$0.42	\$168.00
20	CADA UNO	30106531- PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE FOSFATASA ACIDA, METODO AUTOMATIZADO, CON EQUIPO BS 600 INSTALADO EN EL LABORATORIO CLINICO DEL HOSPITAL, MARCA SPINREACT ENTREGA: 10 DIAS CALENDARIO	\$0.42	\$8.40
800	CADA UNO	30106370- PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE AMILASA, METODO AUTOMATIZADO, CON EQUIPO BS 600 INSTALADO EN EL LABORATORIO CLINICO DEL HOSPITAL, MARCA SPINREACT ENTREGA: 30 DIAS HABILES	\$0.42	\$336.00

900	CADA UNO	30106452- PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE ASPARTATO AMINOTRANSFERASA (ASAT) O TRANSAMINASA GLUTAMICA OXALACETICA, METODO AUTOMATIZADO, CON EQUIPO BS 600 INSTALADO EN EL LABORATORIO CLINICO DEL HOSPITAL, MARCA SPINREACT <b>ENTREGA: 10 DIAS CALENDARIO</b>	\$0.42	\$378.00
900	CADA UNO	30106458- PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE BILIRRUBINA DIRECTA, METODO AUTOMATIZADO, CON EQUIPO BS 600 INSTALADO EN EL LABORATORIO CLINICO DEL HOSPITAL, MARCA SPINREACT <b>ENTREGA: 30 DIAS HABILES</b>	\$0.42	\$378.00
800	CADA UNO	30106468- PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE BILIRRUBINA TOTAL, METODO AUTOMATIZADO, CON EQUIPO BS 600 INSTALADO EN EL LABORATORIO CLINICO DEL HOSPITAL, MARCA SPINREACT <b>ENTREGA: 10 DIAS CALENDARIO</b>	\$0.42	\$336.00
1000	CADA UNO	30106484- PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL), METODO AUTOMATIZADO, CON EQUIPO BS 600 INSTALADO EN EL LABORATORIO CLINICO DEL HOSPITAL, MARCA SPINREACT <b>ENTREGA: 30 DIAS HABILES</b>	\$0.42	\$420.00
3000	CADA UNO	30106496- PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE COLESTEROL TOTAL, METODO AUTOMATIZADO, CON EQUIPO BS 600 INSTALADO EN EL LABORATORIO CLINICO DEL HOSPITAL, MARCA SPINREACT <b>ENTREGA: 10 DIAS CALENDARIO</b>	\$0.42	\$1,260.00
3000	CADA UNO	30106508- PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE CREATININA, METODO AUTOMATIZADO, CON EQUIPO BS 600 INSTALADO EN EL LABORATORIO CLINICO DEL HOSPITAL, MARCA SPINREACT <b>ENTREGA: 10 DIAS CALENDARIO</b>	\$0.42	\$1,260.00
1200	CADA UNO	30106522- PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE DESHIDROGENASA LACTICA (LDH), METODO AUTOMATIZADO, CON EQUIPO BS 600 INSTALADO EN EL LABORATORIO CLINICO DEL HOSPITAL, MARCA SPINREACT. <b>ENTREGA: 10 DIAS CALENDARIO</b>	\$0.42	\$504.00
6000	CADA UNO	30106526- PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE ELECTRÓLITOS: SODIO (NA), POTASIO (K), CLORO (CL) O CALCIO (CA), METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO BS 600 INSTALADO EN EL LABORATORIO CLINICO DEL HOSPITAL, MARCA SPINREACT <b>ENTREGA: 10 DIAS CALENDARIO</b>	\$0.42	\$2,520.00
6000	CADA UNO	30106534- PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE GLUCOSA, METODO AUTOMATIZADO, CON EQUIPO BS 600 INSTALADO EN EL LABORATORIO CLINICO DEL HOSPITAL, MARCA SPINREACT <b>ENTREGA: 10 DIAS CALENDARIO</b>	\$0.42	\$2,520.00
10000	CADA UNO	30102326- PRUEBAS PARA DETERMINACION DE HEMOGRAMAS, METODO AUTOMATIZADO INCLUYE EQUIPO BC-5800 DE 5 PARTES DIFERENCIALES. INCLUYE REACTIVO, CONSUMIBLES, MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO. 10,000 TUBOS CON EDTA DE 2 ML, EQUIPO LECTOR INCLUIDO E IMPRESORA 30 CONTROLES NORMAL, 30 CONTROLES ALTO Y 30 CONTROLES BAJO, CON EQUIPO DE RESPALDO Y CONSUMIBLES CON SISTEMA CONECTADO A SIAP.MARCA MINDRAY <b>ENTREGA: 30 DIAS HABILES</b>	\$0.48	\$4,800.00
2000	CADA UNO	30106071- PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE PROTEINA C REACTIVA METODO AUTOMATIZADO, LA PRUEBA INCLUYE EQUIPO BS 600 INSTALADO EN EL LABORATORIO CLINICO DEL HOSPITAL, 10 SET CONTROLES DE CALIDAD ALTOS Y BAJOS, SET DE CALIBRADORES DSE NIVELES CONSUMIBLES, PAPELERIA PARA REPORTE Y SISTEMA CONECTADO A SIAP, SPINREACT. <b>ENTREGA: 1760 PRUEBAS A 10 DIAS CALENDARIO Y 240 PRUEBAS A 30 DIAS HABILES.</b>	\$1.50	\$3,000.00
-	-	TOTAL.....	-	\$23,273.64

SON: VEINTITRES MIL DOSCIENTOS SETENTA Y TRES 64/100 DOLARES

ADMINISTRADORA DE O/C: LICDA. MIRIAM ELENA CUELLAR – 2891-4199

**OBSERVACION:**

0202 – Atención Hospitalaria. F.F.: 1– Fondo General Economías – Acuerdo #23

- \* De acuerdo a lo Dispuesto en el Art. 162 inciso 2º del Código Tributario se les estará reteniendo el 1%
- \* A toda Orden de Compra que el monto total exceda de \$100.00 se le hará la retención del 1%
- \* Favor de presentar sello de la empresa al momento de la entrega y factura duplicado cliente, esto aplica también en caso de hacer la entrega por medio de encomienda
- \* No se aceptan facturas con enmendaduras, tachones ni borrones
- \* Favor hacer factura a nombre de Hospital Nacional Francisco Menéndez, Ahuachapán
- \* Forma de pago: CREDITO A 60 DIAS A EXCEPCIÓN DE LA MICRO Y PEQUEÑA EMPRESA, A LAS QUE SE LES SOLICITA 30 DIAS DE CREDITO.
- \* Favor facturar de acuerdo a descripción de Orden de Compra
- \* Tiempo de entrega: **ESPECIFICADO EN CADA RENGLON**
- \* Coordinar entrega con Guardalmacén al correo: [ana.zaldana@salud.gob.sv](mailto:ana.zaldana@salud.gob.sv) / 2891-4222

LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN

**NOTA:** POR EL INCUMPLIMIENTO A ESTA ORDEN DE COMPRA POR PARTE DEL SUMINISTRANTE SE LE APLICARA LA MULTA CORRESPONDIENTE DE ACUERDO AL ART. 85 DE LA LACAP Y LA SANCION DE ACUERDO AL ART. 158 DE LAS REFORMAS 2011 DECRETO 725 QUE CORRESPONDEN A LA MISMA LEY.

  
Dra. Claudia Homero Dueñas  
Directora  


  
Ing. Adolfo Ernesto Lemus P.  
Jefe UACI  


Firma y Sello del Suministrante