



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: 03 DIC 2022

completado

	Hospital Nacional "Francisco Menéndez", Ahuachapán	UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISION NO.202 MEDIANA
	UACI DEL HOSPITAL DE AHUACHAPÁN	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL ventaslg@farlab.com.sv	

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	AHUACHAPAN 03 DE DICIEMBRE DEL 2022	No. Orden:391/2022
----------------	--	---------------------------

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE	Tel: 2235-3851
---------------------------------------	-----------------------

FARLAB, S. A. DE C. V.

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	SUMINISTRO DE REACTIVOS PARA LABORATORIO FG REFUERZO	-	-
6	CADA UNO	30106294 FOBI SANGRE OCULTA EN HECES, PLACAS, SET DE 50 PRUEBAS, (SE ENTREGARÁN 5 SET X 10 PRUEBAS = 50 PRUEBAS) MARCA: BIOTEST ORIGEN: CHINA VENCIMIENTO: 27-09-2023	\$40.00	\$240.00
4	CADA UNO	30106066 PRUEBA PARA DETERMINACIÓN DEL FACTOR REUMATOIDEO (RF), METODO AGLUTINACIÓN DE PARTICULAS DE LATEX, SET 100 PRUEBAS MARCA: SPINREACT ORIGEN: ESPAÑA VENCIMIENTO: NO MENOR A 12 MESES ENTREGA: 20-30 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIDA LA O/C	\$22.00	\$88.00
12	CADA UNO	30106714 PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE GONADOTROPINA CORIONICA EN SANGRE U ORINA. SET DE 100 PRUEBA (SE ENTREGARÁN 4 SET X 25 PRUEBAS: 100 PRUEBAS) MARCA: BIOTEST ORIGEN: CHINA VENCIMIENTO: 01-06-2024	\$50.00	\$600.00
3	CADA UNO	30106704 RUEBA RAPIDA EN LAMINA PARA LA DETERMINACIÓN DE ANTIESTREPTOLISINA "0" METODO DE AGLUTINACIÓN DE PARTICULAS DE IATEX, SET 50 PRUEBAS MARCA: SPINREACT ORIGEN: ESPAÑA VENCIMIENTO:2024-08	\$18.00	\$54.00
20	CADA UNO	30105772 SUERO TIPEADOR MONOCLONAL ANTI A, FRASCO TRANSPARENTE DE 10 ML MARCA: SPINREACT ORIGEN: ESPAÑA VENCIMIENTO: 2025-04-28	\$5.50	\$110.00
15	CADA UNO	30105784 SUERO TIPEADOR MONOCLONAL ANTI B, FRASCO TRANSPARENTE DE 10 ML MARCA: SPINREACT ORIGEN: ESPAÑA VENCIMIENTO: 2025-05-25	\$5.50	\$82.50
3	CADA UNO	30105024 ANTIGAMMA GLOBULINA HUMANA POLIESPECIFICA (ANTI C3D, ANTI IGG) T SUERO DE COOMB, FRASCO TRANSPARENTE DE 10 ML MARCA: SPINREACT ORIGEN: ESPAÑA VENCIMIENTO: 2024-06-21	\$7.00	\$21.00
20	CADA UNO	30105800 SUERO TIPEADOR MONOCLONAL ANTI D, FRASCO TRANSPARENTE DE 10 ML MARCA: SPINREACT ORIGEN: ESPAÑA VENCIMIENTO: 2024-10-20	\$8.00	\$160.00
40	CADA UNO	30103738 PRUEBA RAPIDA CUALITATIVA PARA DETECCIÓN DE ANTICUERPOS PARA TEPONEMA PALLIDUM EN SUERO Y PLASMA HUMANO. METODO INMUNOENSAYO CUALITATIVA EN FORMATO DE CASSETTE LECTURA VISUAL DE FLUJO LATERAL NO MAYOR A 15 MINUTOS (PRESENTACIÓN SET X 25 PRUEBAS) MARCA: BIOTEST ORIGEN: CHINA VENCIMIENTO: 01-08-2024	\$20.00	\$800.00
1075	CADA UNO	30106224 PRUEBA PARA DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA (AL C) MÉTODO AUTOMATIZADO.INCLUYE EQUIPO BS 600 INSTALADO EN EL LABORATORIO CLINICO DEL HOSPITAL EN COMODATO Y CONSUMIBLES. MARCA: SPINREACT ORIGEN: ESPAÑA VENCIMIENTO: 2024-05	\$1.75	\$1,881.25
-	-	TOTAL.....	-	\$4,036.75

SON: CUATRO MIL TREINTA Y SEIS 75/100 DOLARES

ADMINISTRADORA DE O/C: LICDA. MIRIAM ELENA CUELLAR / 2891-4199 / miriam.cuellar@salud.gob.sv

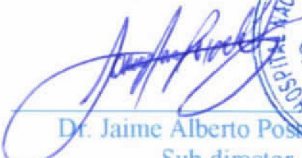



OBSERVACION:

0202 – Atención Hospitalaria. F.F.: 1– Fondo General – Refuerzo DL 571

- * 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: **10 DIAS CALENDARIO DESPUÉS DE RECIBIDA LA O/C**
- * Coordinar entrega con Guardalmacén al correo: 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.

 Dr. Jaime Alberto Posada Sub director	  Ing. Adolfo Ernesto Lemus P. Jefe UACI	 Cristobal Gomez FARLAB, S.A. DE C.V. Firma y Sello del Suministrante
--	---	---