



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



GOBIERNO DE EL SALVADOR

Hospital Nacional "Francisco Menéndez", Ahuachapán

UNIDAD DE ADQUISICIONES

UACI DEL HOSPITAL DE AHUACHAPÁN

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 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 HABLES 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](mailto: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](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.

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