

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)



Lugar y Fecha: San Miguel, 24 de Marzo de 2021. No de Orden: 139/2021
Solicitante: BANCO DE SANGRE. Solicitud No: 01/2021
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: PROMED DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V. NIT Y/O NRC: [REDACTED]
Clasificación: MEDIANA EMPRESA. Correo electrónico: esalinas@promed-sa.com
Dirección: Calle La Loma y Pasaje D # 124. Col. Escalón. San Salvador. Tel. 2200-9700.

COMPRA DE INSUMO DE LABORATORIO PARA PACIENTES DE COVID-19.



| R | CANTIDAD | U/M | CÓDIGO MINSAL | CÓDIGO ONU | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | VALOR TOTAL |
|----|----------|-----|---------------|------------|---|-----------------|--------------|
| 01 | 150 | CAJ | 30503219 | 41100000 | DESCARTABLE PARA PLASMAFERESIS, CON ANTICOAGULANTE ACID. VOLUMEN EXTRA CORPORÉO DE 250 MILILITROS, CON SITIO DE TOMA DE MUESTRA, AGUJA REMOVIBLE, CALIBRE 16G X 1 PULGADA CON SITIO DE CONEXIÓN DE ANTICOAGULANTE Y SOLUCIONES DE REEMPLAZO QUE CONTENGAN FILTRO BACTERIOLÓGICO. LA EMPRESA QUE SE LE ADJUDIQUE EL RENGLÓN N.º 1, DEBERÁ ENTREGAR EN CALIDAD DE COMODATO, EQUIPO AUTOMATIZADO DE FLUJO CONTINUO, DE DOBLE O UNA PUNCIÓN; DOS ESTANTES METÁLICOS DE CUATRO O MÁS ENTREPAÑOS PARA COLOCACIÓN DE LOS CONSUMIBLES E INSUMOS. OFRECEMOS KIT "EXCLUSIVO PARA COLECCIÓN DE PLASMA POR METODO DE AFERESIS MODELO 623 HS QUE INCLUYE TODAS LAS SOLUCIONES PARA EL PROCESO Y TODO LO QUE SE SOLICITA EN LA LIBRE GESTIÓN. 1. INSTALAR EN COMODATO UN SEPARADOR AUTOMÁTICO DE CELULAS (EQUIPO DE AFERESIS) DE FLUJO CONTINUO DE UNA PUNCIÓN, CON UNA UNIDAD DE POTENCIA INTERRUMIDA (UPS). 2. ENTREGAR DOS ESTANTES METÁLICOS DE CUATRO O MÁS ENTREPAÑOS PARA COLOCACIÓN DE LOS CONSUMIBLES E INSUMOS. 3. SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO PROGRAMADO Y CORRECTIVO CON CAPACIDAD DE RESPUESTA NO MAYOR DE 3 HORAS. 4. GARANTÍA DE REPOSICIÓN INMEDIATA DE EQUIPOS EN CASO DE FALLA. 5. GARANTÍA DE REPOSICIÓN DE INSUMOS EN MAL ESTADO. 6. EQUIPO DE UNA PUNCIÓN, EN CASO DE SER ADJUDICADOS CUMPLIREMOS CON TODO LO SOLICITADO PARA ESTE RENGLÓN. 7. ENTRENAMIENTO, CAPACITACIÓN Y ACTUALIZACIÓN CONTINUA DEL PERSONAL DE BANCO DE SANGRE. VALIDEZ DE LA OFERTA: 60 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE PRESENTADA LA OFERTA. MARCA DEL PRODUCTO, HAEMONETICS. PAÍS DE ORIGEN: SUIZA, USA, MALASIA. VENCIMIENTO: MAYOR DE 12 MESES. CÓDIGO DE LOS KITS 623H, MODELO DE LA MAQUINA: MCS 9000. ANEXOS BROCHURE E INFORMACIÓN TÉCNICA DE LOS EQUIPOS DE KITS DE AFERESIS. | \$ 150.00 | \$ 22,500.00 |

TOTAL US: \$ 22,500.00

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

| | | |
|--|--|---|
| OBSERVACION | INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE: | C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUEST *SOLICITANTE *ADM. DE OC |
| 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. | 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. | |

| | |
|---------------------------|--|
| FUENTE DE FINANCIAMIENTO: | FONDO GENERAL |
| LUGAR DE ENTREGA: | HOSPITAL NACIONAL, SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL |
| FECHA DE ENTREGA: | INMEDIATA |
| | FORMA DE PAGO: CRÉDITO A 60 DÍAS |


 E. 
 Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco
 DIRECTORA HOSPITAL

| | |
|---|--|
| Administrador de la Orden: Lic. Edwin Jeovanny Quintanilla. Jefe Banco de Sangre. PBX: 2665-6100. | Elaboró: Licda. Sofia Carolina Mendoza M. FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 09 ABR 2021 |
|---|--|