

**GOBIERNO DE EL SALVADOR**FONDO  
GENERAL

Hospital Nacional "San Rafael", Santa Tecla, La Libertad

UNIDAD DE COMPRAS PUBLICAS

UNIDAD SOLICITANTE: LABORATORIO CLINICO Y  
BANCO DE SANGREPREVISION  
NO:54107**ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS**

Lugar y Fecha:

Santa Tecla 28 de Marzo del 2023

No.Orden:83/2023

**RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE****NIT**

PROMED DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V.

06142402061074

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--REACTIVOS DE LABORATORIO	-	-
600	Cada Uno	Código: 30105896 TARJETA DE GEL IgG, DE 6 MICRO TUBOS O METODOLOGIA SIMILAR (R-6)	\$10.75	\$6,450.00
400	Cada Uno	Código: 30105909 TARJETA O CASSETTE DE GEL O TECNOLOGÍA SIMILAR PARA TIPEO SANGUÍNEO DE RECIÉN NACIDO, UNIDAD (R-7)	\$10.75	\$4,300.00
-	-	TOTAL.....	-	\$10,750.00

SON: diez mil setecientos cincuenta 00/100 dólares

**CONDICIONES NECESARIAS:** Deberán entregar carta compromiso de cambio de producto para los renglones No. 6 y 7.**DESCRIPCION SEGÚN LO OFERTADO:****Renglón No. 6.** TARJETA DG GEL ANTI IGG O DG GEL COOMBS (VER CONDICIONES EN OFERTA) FECHA DE VENCIMIENTO DE 4 A 9 MESES**Renglón No. 7.** TARJETA DE GEL NEW BORN

Forman parte integrante de la Orden de Compra con plena fuerza obligatoria para las partes, los documentos siguientes: a) La Solicitud de cotización b) La oferta de la contratista presentada en el Hospital, c) Las modificaciones que surjan y d) La interpretación e instrucción sobre la forma de cumplir las obligaciones formuladas por el Hospital.

**OBSERVACION:** Para efectos de pago, facturar (CONSUMIDOR FINAL) a nombre de TESORERÍA DEL HOSPITAL NACIONAL "SAN RAFAEL", presentar duplicado cliente, establecer en la factura, DESCRIPCIÓN DEL CÓDIGO SINAB, ORDEN DE COMPRA No. 83/2023, SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. 062/2023 y SOLICITUD DE COMPRA No. 067/2023, El pago de las obligaciones se hará efectivo posterior a los 60 días calendarios a la recepción del producto.**LUGAR DE ENTREGA:** Almacén General del Hospital Nacional San Rafael, la recepción se realizará en días hábiles. Deberá presentar NOTA DE REMISION o ENVIO cumpliendo con los requisitos necesarios para la identificación del proceso e insumos según lo detalla la Orden de Compra. Al momento de la entrega del bien, traer sello, por favor concertar cita al 2594-4000, EXT.4063, 4066.**PLAZO DE ENTREGA:** Para renglón No.6, 300 tarjetas de 1-5 días hábiles y la segunda entrega 300 tarjetas del 10-14 julio de 2023 y para renglón No.7, 200 tarjetas de 1-5 días hábiles y la segunda entrega de 200 tarjetas del 10-14 julio de 2023.**LA ADMINISTRACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA,** estará a cargo de la Licenciada Georgina Lucrecia López Melara, Jefe de Laboratorio Clínico, Licenciada Edna Jaqueline Cruz de Jiménez, Profesional de Laboratorio Clínico Segundo Nivel., de Este Hospital, quienes actuarán, de conformidad a lo dispuesto en el numeral 6.10 del Manual de Procedimientos para el ciclo de Gestión de Adquisiciones y Contrataciones de las Instituciones de la Administración Pública y en la LACAP**LUGAR DE NOTIFICACIONES DEL PROVEEDOR:** Teléfono. 2200-9700 Nombre del Contacto: Enrique Salinas Correo Electrónico: esalinas@promed-sa.com, Dirección: Calle la loma y pasaje D No 124 Colonia Escalón, San Salvador.



*[Handwritten signature]*  
Titular o Designado

HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL  
U.C.P.  
DOCUMENTO DISTRIBUIDO  
30 MAR 2023  
EL: \_\_\_\_\_



*[Handwritten signature]*



*[Handwritten signature]*  
Demónales

30 MAR 2023



*[Handwritten signature]*  
Suministrante

Elaborado por: mrodas