

HOSPITAL NACIONAL "NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA", COJUTEPEQUE.

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).

“Conteniendo el documento el escaneo con las firmas y sellos de las personas naturales firmantes para la legalidad del mismo”.



DRA. NORA IDALIA ARTIGA DE MARTÍNEZ
DIRECTORA



GOBIERNO DE EL SALVADOR
HOSPITAL NACIONAL "NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA", COJUTEPEQUE
UNIDAD DE COMPRAS PÚBLICAS (UCP)

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:		Cojutepeque, 29 de agosto de 2023	No. Orden: 99/2023	
RAZÓN SOCIAL DEL SUMINISTRANTE			NIT	
DIAGNOSAL, S.A. DE C.V.			0614-291012-106-6	
CANTIDAD	UNIDAD DE	DESCRIPCIÓN	PRECIO	VALOR
	MEDIDA		UNITARIO	TOTAL
250	C/U	Frasco para Hemocultivo para Pediátrico con Caldo de Tripticasa Soya con Polieanetol Sulfonato de Sodio (SPS) Bioxido de Carbono (CO ²) al vacío, Frasco con 9 ml de medio OFRECEN: HEMOCULT I PEDIATRICO TSB, FCO X 9ML. MARCA: LABORCLIN ORIGEN: BRASIL VCTO. 12 MESES	5.65	1,412.50
20	C/U	Suero Tipeador Monoclonal, ANTI A, Frasco Transparente de 10 Mililitros. OFRECEN: ERYCLONE ANTI A, PRESENTACIÓN FRASCO X 10ML, MARCA: TULIP U OTRO ORIGEN: INDIA U OTRO VCTO. 12 MESES	5.91	118.20
10	C/U	Suero Tipeador Monoclonal ANTI B, Frasco Transparente de 10 Mililitros. OFRECEN: ERYCLONE ANTI B, PRESENTACIÓN FRASCO X 10ML, MARCA: TULIP U OTRO ORIGEN: INDIA U OTRO VCTO. 12 MESES	5.91	59.10
10	C/U	Suero Tipeador Monoclonal ANTI D Frasco Transparente de 10 Mililitros. OFRECEN: RHOFINAL ANTI D IgG/IgM, PRESENTACIÓN: FRASCO X 10ML MARCA: TULIP U OTRO ORIGEN: INDIA Y OTRO VCTO. 12 MESES.	12.70	127.00
TOTAL.....				\$1,716.80

SON: UN MIL SETECIENTOS DIECISÉIS 80/100 DOLARES		
LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DEL HOSPITAL		
DEBERÁ PRESENTAR GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL POR EL 10% DEL VALOR TOTAL DE LA ORDEN, LO QUE EQUIVALE A UN MONTO DE LA FIANZA POR \$171.68 LA CUAL DEBERÁ ESTAR VIGENTE DURANTE 6 MESES, Y DEBE SER PRESENTADA EN LA UCP DEL HOSPITAL EN ORIGINAL Y 3 FOTOCOPIAS A MAS TARDAR EN 10 DIAS CALENDARIO, DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA, PUEDE SER CHEQUE CERTIFICADO.		
UNIDAD SOLICITANTE: LABORATORIO CLINICO		
ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA: Licda. Alcira Marisol Funes, Jefe de Laboratorio Clínico.		
TIEMPO DE ENTREGA: 30 DIAS HÁBILES		
OBSERVACIONES: Para remitir la entrega, hacer cita al Almacén del Hospital, a los Tels: 2991-2380 y 2991-2385		
POR EL HOSPITAL:	F. _____ Dra. Nora Idalia Artiga de Martínez Titular del Hospital	SELLO
POR EL SUMINISTRANTE:	F. _____ Nombre: Contratista:	SELLO

Fecha de recibida la orden de compra por el contratista:

SON: UN MIL SETECIENTOS DIECISÉIS 80/100 DOLARES		<i>Fondo General</i>
LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DEL HOSPITAL		
DEBERÁ PRESENTAR GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL POR EL 10% DEL VALOR TOTAL DE LA ORDEN, LO QUE EQUIVALE A UN MONTO DE LA FIANZA POR \$171.68 LA CUAL DEBERÁ ESTAR VIGENTE DURANTE 6 MESES, Y DEBE SER PRESENTADA EN LA UCP DEL HOSPITAL EN ORIGINAL Y 3 FOTOCOPIAS A MAS TARDAR EN 10 DIAS CALENDARIO, DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA, PUEDE SER CHEQUE CERTIFICADO.		
UNIDAD SOLICITANTE: LABORATORIO CLINICO		
ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA: Licda. Alcira Marisol Funes, Jefe de Laboratorio Clínico.		
TIEMPO DE ENTREGA: 30 DIAS HÁBILES		
OBSERVACIONES: Para remitir la entrega, hacer cita al Almacén del Hospital, a los Tels: 2991-2380 y 2991-2385		
POR EL HOSPITAL:	F.  Dra. Nora Idalia Artiga de Martínez Titular del Hospital	SELLO 
POR EL SUMINISTRANTE:	F. <i>David García</i>  Nombre: Contratista:	SELLO 

Fecha de recibida la orden de compra por el contratista: *30/08/23*

COMPROMISO PRESUPUESTARIO
N° 1186
UFI