

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)

		GOBIERNO DE EL SALVADOR	
Hospital Nacional "San Rafael", Santa Tecla, La Libertad		UNIDAD DE ADQUISICIONES	
UACI del Hospital San Rafael		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	
		PREVISION No:20254107	

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	Santa Tecla 27 de Enero del 2012	No.Orden:022/2012
----------------	----------------------------------	-------------------

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE	NIT
FARLAB, S. A. DE C. V.	[REDACTED]

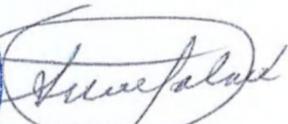
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
		LINEA:0202 Atención HosDitalaria-COMPRA DE REACTIVOS DE LABORATORIO PARA UNIDAD DE SALUD		
1200	Cada Uno	Prueba para determinación de acido úrico, método automatizado, prueba efectiva de acido úrico, incluye equipo en comodato Spinlab 180, ya instalado en el laboratorio clinico de unidad de salud y consumibles, mea. Spinreact, orig. España, vene. 12 meses. (R-1)	\$0.50	\$600.00
2500	Cada Uno	Prueba para determinación de Colesterol., método automatizado, úrico, incluye equpo en comodato Spinlab 180, instalado en laboratorio clinico de la unidad de salud y consumibles, mea. Spinreact, orig. España, vene. 12 meses. (R-2)	\$0.50	\$1,250.00
1200	Cada Uno	Prueba para determinación de colesterol de alta densidad HDL, método automatizado,pruebas efectiva de colesterol de alta densidad HDL, incluye equipo en comodato Spinlab 180 ya instalado en lab. de unidad de salud y consumibles ,mca. Spinreact, orig. España, vene. 12 meses (R-3)	\$0.50	\$600.00
1200	Cada Uno	Prueba para determinación de colesterol, de baja densidad LDL, método automatizado, prueba efectiv de colesterol de baja densidad LDL, incluye equipo en comodato Spinlab 180 ya instalado en lab. clinico de unidad de salud y consumibles, mea. Spinreact, orig. España, vene. 12 meses. (R-4)	\$0.50	\$600.00
1400	Cada Uno	Prueba para determinación de creatinina, método automatizado, prueba efectiva de creatinina, incluye equipo en comodato Spinlab 180 ya instalado en lab. clinico unidad de salud y consumibles, mea. Spinreact, orig. España, vene. 12 meses. (R-5)	\$0.50	\$700.00
500	Cada Uno	Prueba para determinación de nitrogeno ureico,, método automatizado, prueba efectiva de nitrogeno ureico, incluye equipo en comodato Spinlab 180 ya instalado en lab. clinico de unidad de salud y consumibles, mea. Spinreact, orig. España, vene. 12 meses (R-6)	\$0.50	\$250.00
700	Cada Uno	Prueba para determinación de aspartato aminotransferasa ASAT o transaminasa glutamica oxalacetica, método automatizado, prueba efectiva de GOT, incluye equipo en comodato Spinlab 180, ya instalado en lab. clinico de unidad de salud y consumibles, mea. Spinreact, orig. España, vene. 12 meses. (R-7)	\$0.50	\$350.00
700	Cada Uno	Prueba para determinación de alanino aminotransferasa ALAT o transaminasa glutamica piruvica, método automatizado,prueba efectiva de GPT, incluye equipo en comodato Spinlab 180, ya instalado en lab. clinico de unidad de salud y consumibles, mea. Spinreact, orig. España, vene. 12 meses. (R-8)	\$0.50	\$350.00
2500	Cada Uno	Prueba para determinación de triglicerido, método automatizado, prueba efectiva de trigliceridos, incluye equipo en comodato Spinlab 180 ya instalado en lab. clinico de unidad de salud y consumibles, mea. Spinreact, orig. España, vene. 12 meses. (R-9)	\$0.50	\$1,250.00
TOTAL				\$5,950.00

SON: cinco mil novecientos cincuenta 00/100 dolares

OBSERVACION: Entrega. 1 a 5 dias hábiles.Para efectos de pago, facturar (CONSUMIDOR FINAL)a nombre de TESORERIA DE HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL, presentar duplicado cliente y cinco (5) fotocopias, escribir en la factura, NUMERO DE ORDEN DE COMPRA 022/2012, NUMERO DE SOLICITUD DE COTIZACION 014/2012 Y SOLICITUD DE COMPRA 014/2012 de LABORATORIO. EL PAGO DE LAS OBLIGACIONES SE HARA EFECTIVO DENTRO DE LOS 60 DIAS CALENDARIO POSTERIORES A LA RECEPCION DE LA FACTURA Y ACTA DEL BIEN O SERVICIO.

LUGAR DE ENTREGA:Almacen General del Hospital

30/01/12
7:55 AM

 _____ Jefe UACI	   _____ TITULAR
 _____ JEFE UFI	  FARLAB, S.A. DE C.V. 2235-3851 / 2235-2851 _____ Suministrante

Elaborado por: lcarias

RECURSOS PROPIOS.

AL MOMENTO DE LA ENTREGA DEL PRODUCTO, TRAER SELLO PARA SELLAR ACTA DE RECEPCION. SACAR QUEDAN INMWDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGAR EL PRODUCTO.