



**HOSPITAL NACIONAL "SANTA TERESA"
ZACATECOLUCA, LA PAZ.**

Jefe UACI: Estela Elizabeth Guardado Serrano; teléfono: 2347-1217

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 ellos los datos personales de las personas naturales firmantes”. (Artículos 24 y 30 de la LAIP y Art. 12 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”.



Lic. Estela Elizabeth Guardado Serrano.

Jefe UCP

LUGAR Y FECHA:	ZACATECOLUCA, 16 DE AGOSTO DEL 2023	ORDEN DE COMPRA No. 019-2023-UCP
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE		SOLICITUD No.042-2023-UCP
NOMBRE DE LA EMPRESA: PROMED DE EL SALVADOR S.A DE C.V		RESOLUCION DE ADJUDICACION No.011-2023-UCP
NIT No.		
CLASIFICACION DE LA EMPRESA:		
DIRECCION:		
TEL. No.		
CORREO ELECTRONICO:		
CONTACTO:		
CARACTERISTICA DE LA EMPRESA:		

LINEA DE TRABAJO: 02-02 ATENCION HOSPITALARIA

CONCEPTO DE LA COMPRA SUMINISTRO DE: PRODUCTOS QUIMICOS PARA LABORATORIO CLINICO

CIFRADO PRESUPUESTARIO: 2023-3212-3-02-02-21-1-54107

REGLON No.	CODIGO DE PRODUCTO (SEGUN CUADRO BASICO)	CODIGO DE PRODUCTO SEGUN CATALOGO NACIONES UNIDAS	DESCRIPCION COMPLETA DEL SUMINISTRO	UNIDAD DE MEDIDA	CANT	PRECIO UNITARIO	MONTO TOTAL \$ CON IVA
3	30105896	41116002	TARJETA DE GEL IgG, DE 6 MICRO TUBOS O METODOLOGÍA SIMILAR. OFRECEN TARJETA O CASSETE DE GEL IGG DE 6 MICROTUBOS O METODOLOGIA SIMILAR O TECNOLOGIA SIMILAR MARCA: GRIFOLS ORIGEN: ESPAÑA VENCIMIENTO: DE 5 A 9 MESES	C/U	350	\$8.99	\$3,146.50
4	30105909	41116002	TARJETA O CASSETTE DE GEL O TECNOLOGIA SIMILAR PARA TIPEO SANGUINEO DE RECIEN NACIDO, UNIDAD. OFRECEN TARJETA O CASSETE DE GEL O TECNOLOGIA SIMILAR APRA TIPEO SANGUINEO DE RACIEN NACIDO UNIDAD, MARCA: GRIFOLS ORIGEN: ESPAÑA VENCIMIENTO DE 5 A 9 MESES	C/U	100	\$8.99	\$899.00
5	30105910	41116002	TARJETA O CASSETTE DE GEL O TECNOLOGIA SIMILAR PARA TIPEO SANGUINEO CON REACTIVO PREDISPENSADO, Anti A, B y D para confirmación ABD/ABD, UNIDAD. SE SOLICITA QUE INCLUYA KIT PARA RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES EN DONANTES DE SANGRE CADA MES CENTRIFUGA E INCUBADORA DE 24 POSICIONES, CON TODOS SUS CONSUMIBLES. OFRECEN TARJETA O CASSETE DE GEL O TECNOLOGIA SIMILAR PARA TIPEO SANGUINEO CON REACTIVO PREDISPENSADO ANTI A, B Y D PARA CONFIRMACION ABD/ABD, UNIDAD SE SOLICITA QUE INCLUYAN KIT PARA RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES EN DONANTES DE SANGRE CADA MES CENTRIFUGA E INCUBADORA DE 24 POSICIONES CON TODOS SUS CONSUMIBLES MARCA: GRIFOLS ORIGINE: ESPAÑA VENCIMIENTO DE 5 A 9 MESES	C/U	200	\$8.99	\$1,798.00

12	30106300	41110000	PRUEBA PARA DETERMINACIÓN DE TIEMPO DE PROTOMBINA (TP) CON ÍNDICE DE SENSIBILIDAD INTERNACIONAL DE (1.0 - 1.2), MÉTODO AUTOMATIZADO. OFRECEN PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE TIEMPO PROTOMBINA (TP) CON INDICE DE SENSIBILIDAD INTERNACIONAL DE (1.0-1.2) METODO AUTOMATIZADO	C/U	3000	\$1.45	\$4,350.00
13	30106310	41110000	PRUEBA PARA DETERMINACIÓN DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ACTIVADO (TTP), MÉTODO AUTOMATIZADO. OFRECEN PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ACTIVADO (TTP) METODO AUTOMATIZADO	C/U	3000	\$1.45	\$4,350.00
						MONTO TOTAL DE LA ORDEN DE COMPRA	\$14,543.50

TOTAL CON IVA INCLUIDO: CATORCE MIL QUINIENTOS CUARENTA Y TRES CON 50/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

UNIDAD SOLICITANTE: LABORATORIO CLINICO Y BANCO DE SANGRE

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: FONDO GENERAL

PLAZO DE ENTREGA: 10 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA

**LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN GENERAL DEL HOSPITAL NACIONAL SANTA TERESA,
.. TELEFONO DIRECTO :**

PLAZO, FORMA Y TRAMITE DE PAGO

El Hospital a través de su Unidad Financiera Institucional, pagará al Contratista el monto de la orden de compra en dólares de los Estados Unidos de Norte América, en un plazo de **SESENTA DIAS POSTERIORES (DEPENDIENTO DE LA CLASIFICACION DE LA EMPRESA)** a la recepción de la respectiva factura y acta de recepción y a la emisión del quedan correspondiente, siempre y cuando no existan motivos de fuerza mayor para ejecutar el pago respectivo.

La emisión del **QUEDAN SE EFECTUARÁ EN LA UNIDAD FINANCIERA INSTITUCIONAL DEL HOSPITAL**, con la presentación de la factura duplicado cliente y dos copias de la misma con su respectiva acta de recepción, las facturas y las actas deberán ser presentadas de forma inmediata a la entrega del producto, por motivos de la retención del 1% del IVA.

Las facturas deberán ser emitidas a nombre de **TESORERIA HOSPITAL NACIONAL "SANTA TERESA"** y deberán expresar en está lo siguiente: **Proceso de Comparacion de Precios N° 0142023-UCP, Resolucion de Adjudicacion de N° 011-2023-UPC. ORDEN DE COMPRA N° 019-2023-UCP. FONDO: FONDO GENERAL**. Descripción del bien o servicio, Precio Unitario según Orden de Compra, Precio Total, Retención del 1% IVA.

RETENCION: En virtud que este Hospital, ha sido clasificado como agente de retención del Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la prestación de servicios; se procederá a efectuar la correspondiente retención en concepto de anticipo de dicho impuesto, equivalente al 1% sobre (el precio de los bienes o servicios a adquirir en las cantidades iguales o mayores a cien 00/100 dólares) (\$100.00); según el artículo No. 162 del Código Tributario. El contratista deberá reflejar en la factura el 1% de retención, calculado sobre el monto neto (valor sin IVA) de la factura emitida. Es de suma importancia que la factura este elaborada correctamente, sin errores, enmendaduras ni tachaduras con el fin de evitar atrasos en el proceso de recepción de los bienes o servicios contratados y evitar así atrasos en los pagos. **PARA SOLICITAR INFORMACION SOBRE PAGOS Y QUEDAN COMUNICARSE A LA UNIDAD FINANCIERA A LOS NUMEROS:**

EL ACTA DE RECEPCIÓN DEBERÁ LLEVAR NOMBRE, FIRMA, SELLO DEL GUARDALMACEN, DEL RESPRESENTANTE DE LA EMPRESA, EL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA QUIENES ENTREGAN Y RECIBEN EL BIEN O EL SUMINISTRO. EL PROVEEDOR DEBERA PRESENTAR FACTURA DUPLICADO CLIENTE, Y ACTA DE RECEPCION A UFI, 1 COPIA DE FACTURA Y ACTA PARA UCP Y 1 COPIAS DE LA FACTURA PARA GUARDALMACEN Y 1 COPIA PARA EL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA. EL ADMINISTRADOR DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA SERA LA LICDA. PAULINA SANDRA VAQUERANO CUELLAR A, QUIEN PODRÁ SER CONTACTADO/A AL TELÉFONO: CORREO ELECTRÓNICO:

POR CONTRATANTE DEL HOSPITAL NACIONAL "SANTA TERESA"

POR CONTRATISTA: PROMED DE EL SALVADOR S.A DE C.V



DR. WILLIAM ANTONIO FERNANDEZ RODRIGUEZ.
DIRECTOR HOSPITAL NACIONAL "SANTA TERESA"

FIRMA, NOMBRE DE LA PERSONA AUTORIZADA POR LA
EMPRESA Y SELLO DE LA EMPRESA

DISTRIBUCION DE LA ORDEN DE COMPRA: 1 ORIGINAL EXP. UACI, 1 ORIGINAL LAIP, 1 ORIGINAL PROVEEDOR, 1 ORIGINAL ALMACEN, 2 ORIGINALES UFI + 2 COPIAS, 1 COPIA AL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA.

TECNICO UCP ASIGNADA : Licda. Karlita Iglesias



CONDICIONES GENERALES OBLIGACIONES DEL SUMINISTRANTE

1. En caso de no realizar la negociación, rogámosle devolver esta Orden de Compra a nuestra oficina con las indicaciones pertinentes.
2. Someterse a las disposiciones Legales del País, aplicables al negocio de que se trata, renunciando a entablar reclamaciones por vías que no sean establecidas en las leyes de El Salvador.
3. **Garantizar el fiel cumplimiento y Calidad** de todas y cada una de las estipulaciones contenidas en esta Orden de Compra, principalmente, las fechas de entrega y en caso de incumplimiento total o parcial, el Hospital Nacional "Santa Teresa", procederá a la aplicación de las sanciones previstas en la Ley de Compras Públicas
4. Se debe cumplir con lo estipulado en la Ley Crecer Juntos para la prevención integral de primera infancia niñez y adolescencia, en relación a la edad mínima para el trabajo, protección frente al trabajo y la jornada de trabajo, estipulada para los adolescentes que se encuentra regulada en los Art. 87,88,89 y 90 de la Ley anteriormente mencionada.
5. Orden de compra tendrá vigencia hasta el treinta y uno de diciembre del presente año

OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE (HOSPITAL NACIONAL "SANTA TERESA")

1. Pagar el valor de la "ADQUISICION DE: "PRODUCTO QUIMICOS PARA LABORATORIO CLINICO " previo los trámites legales, después que EL/LA ADMINISTRADOR/A DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA Y EL GUARDALMACEN RESPECTIVO, haya recibido a entera satisfacción y de acuerdo con las especificaciones convenidas
2. Las obligaciones que contrae el Gobierno por medio de esta Orden de Compra, son únicamente para con el suministrante, quién debe observar las condiciones establecidas, a fin de conservar antecedentes favorables.
3. En caso que, en el curso de la ejecución de la Orden de Compra, hubiera necesidad de introducir modificaciones y/o prórroga a la misma, éstas no podrán llevarse a cabo sin la autorización correspondiente, solamente se tramitarán las modificaciones y prórrogas que se soliciten por escrito y en las cuales las partes interesadas estén en mutuo acuerdo para tales efectos se aplicara los Art. 158 o 159 de la LCP