		<b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b>	
Hospital Nacional "San Rafael", Santa Tecla, La Libertad		UNIDAD DE ADQUISICIONES	
UACI del Hospital San Rafael		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	
		PREVISION NO:20254108	

## ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	<b>Santa Tecla 13 de Octubre del 2015</b>	No.Orden:232/2015
<b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>		<b>NIT</b>
LABORATORIOS VIJOSA, S.A. DE C.V.		06142407750010

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--Compra de Medicamento de Uso Hospitalario	-	-
700	Cada Uno	CÓDIGO 00202020 - CEFAZOLINA (SÓDICA) 1g POLVO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE I.V. FRASCO VIAL - (Cefazolina 1 gramo (Cefazolina 1g, Polvo para Sol Iny IM-IV, Fco Vial Emp Hosp Reg. F070621082002; Fabricante: Laboratorios VIJOSA, S.A. de C.V.; Marca: VIJOSA; Origen: El Salvador; Vencimiento: 2 Años a partir de la Fecha de Entrega) (R-2)	\$0.95	\$665.00
1000	Cada Uno	CÓDIGO 00206015 - CLINDAMICINA (FOSFATO) 150mg/ml SOLUCIÓN INYECTABLE I.V. FRASCO VIAL 6ml - (Clindamicina 150mg/ml Vial 6ml; (Clindamicina 150mg/ml Vial 6ml, Empaque Hospitalario Reg.23526; Fabricante: Laboratorios VIJOSA, S.A. de C.V.; Marca: VIJOSA; Origen: El Salvador; Vencimiento: 2 Años a partir de la Fecha de Entrega)(R-5)	\$1.86	\$1,860.00
100	Cada Uno	CÓDIGO 00708015 - DIGOXINA 0.25mg/ml SOLUCIÓN INYECTABLE I.V. AMPOLLA 2ml, PROTEGIDA DE LA LUZ - (Digoxina 0.25mg/ml Amp. 2ml; (Digoxina 0.25mg/ml Amp. 2ml, Empaque Hospitalario Reg.F017625052011; Fabricante: Laboratorios VIJOSA, S.A. de C.V.; Marca: VIJOSA; Origen: El Salvador; Vencimiento: Mayo/2017) (R-6)	\$1.19	\$119.00
4000	Cada Uno	CÓDIGO 02101025 - METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 5mg/ml SOLUCIÓN INYECTABLE I.M. - I.V. AMPOLLA 2ml, PROTEGIDA DE LA LUZ - (Metoclopramida 5mg/ml Amp. 2ml; (Metoclopramida 5mg/ml Amp. 2ml, Empaque Hospitalario Reg.F070810122003; Marca: VIJOSA; Origen: El Salvador; Vencimiento: 2 Años a partir de la fecha de entrega) (R-20)	\$0.27	\$1,080.00
800	Cada Uno	CÓDIGO 02203015 - DIAZEPAM 5mg/ml SOLUCIÓN INYECTABLE I.V. AMPOLLA 2ml, PROTEGIDA DE LA LUZ - (Diazepan 10mg/2ml, Ampolla x 2ml; (Paxium 10mg/2ml, Sol Iny, Amp x 2ml, Emp Hosp - Controlado Reg.6536; Fabricante: Laboratorios VIJOSA, S.A. de C.V.; Marca: VIJOSA; Origen: El Salvador; Vencimiento: 2 Años a partir de la fecha de entrega) (R-21)	\$1.25	\$1,000.00
5000	Cada Uno	CÓDIGO 02800090 - POTASIO CLORURO 2mEq/ ml (0.15 g/ml) SOLUCIÓN INYECTABLE I.V. AMPOLLA 10ml - (Cloruro de Potasio 20mEq, Ampolla 10ml; (Cloruro de Potasio 20mEq/10ml, Solución Inyectable, Ampolla x 10ml, Empaque Hospitalario; Marca: VIJOSA; Origen: El Salvador; Vencimiento: 2 Años a partir de la fecha de entrega) (R-33)	\$0.29	\$1,450.00
3800	Cada Uno	CÓDIGO 01001030 - KETOROLACO TROMETAMINA 30mg/ml SOLUCIÓN INYECTABLE I.M. - I.V. AMPOLLA DE 1ml, PROTEGIDO DE LA LUZ - (Ketorolaco Trometamina 30mg/ml Amp. 1ml; (Ketorolaco Trometamina 30mg/ml Amp. 1ml, Empaque Hospitalario Reg. F039209072003; Marca: VIJOSA; Origen: El Salvador; Vencimiento: 2 Años a partir de la fecha de entrega) (R-15)	\$0.22	\$836.00
-	-	<b>TOTAL.....</b>	-	\$7,010.00





SON: siete mil diez 00/100 dolares

OBSERVACION: Para efectos de pago, facturar (CONSUMIDOR FINAL) a nombre de TESORERIA DEL HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL., presentar duplicado cliente y cinco (5) fotocopias, escribir en la factura, No. de ORDEN DE COMPRA 232/2015, No. de SOLICITUD DE COTIZACION 171/2015 y SOLICITUD DE COMPRA 184/2015, de FARMACIA. El pago de las obligaciones se hará efectivo dentro de los 60 días calendario posterior a la recepción de la factura y acta del producto.

LUGAR DE ENTREGA:Almacén de Medicamentos del Hospital, la recepción se realizara en días hábiles, en horario de 7:30 am. a 12:00 md.

LUGAR DE NOTIFICACIONES:N/A



 <p>Titular o Designado</p>	
	 <p>Suministrante</p>

Elaborado por: dlopez

**COMPLEMENTO DE RENGLONES**

**RENGLÓN 15:**

CÓDIGO 01001030 - KETOROLACO TROMETAMINA 30mg/ml SOLUCIÓN INYECTABLE I.M. - I.V. AMPOLLA DE 1ml, PROTEGIDO DE LA LUZ - (Ketorolaco Trometamina 30mg/ml Amp. 1ml; (Ketorolaco Trometamina 30mg/ml Amp. 1ml, Empaque Hospitalario Reg. F039209072003; Fabricante: Laboratorios VIJOSA, S.A. de C.V.; Marca: VIJOSA; Origen: El Salvador; Vencimiento: 2 Años a partir de la fecha de entrega). (R-15)

**RENGLÓN 20:**

CÓDIGO 02101025 - METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 5mg/ml SOLUCIÓN INYECTABLE I.M. - I.V. AMPOLLA 2ml, PROTEGIDA DE LA LUZ - (Metoclopramida 5mg/ml Amp. 2ml; (Metoclopramida 5mg/ml Amp. 2ml, Empaque Hospitalario Reg.F070810122003; Fabricante: Laboratorios VIJOSA, S.A. de C.V.; Marca: VIJOSA; Origen: El Salvador; Vencimiento: 2 Años a partir de la fecha de entrega) (R-20)

**RENGLÓN 33:**

CÓDIGO 02800090 - POTASIO CLORURO 2mEq/ ml (0.15 g/ml) SOLUCIÓN INYECTABLE I.V. AMPOLLA 10ml - (Cloruro de Potasio 20mEq, Ampolla 10ml; (Cloruro de Potasio 20mEq/10ml, Solución Inyectable, Ampolla x 10ml, Empaque Hospitalario; Fabricante: Laboratorios VIJOSA, S.A. de C.V.; Marca: VIJOSA; Origen: El Salvador; Vencimiento: 2 Años a partir de la fecha de entrega) (R-33)

**ENTREGAS:**

**Para el Renglón 21:** 3 - 5 Días Hábiles después de recibir la Transferencia Autorizada ((Favor presentar una fotocopia de la carta de Autorización, en la UACI cuando hagan la entrega). **Para el Renglón 33:** 10 Días Hábiles después de recibir la Orden de Compra y **El resto de Renglones:** 3 - 5 Días Hábiles después de recibir la Orden de Compra.

La administración de la Orden de Compra, estará a cargo del Dr. Rafael Antonio Mejía Meléndez, Asesor de Medicamentos, de este hospital, quien actuara 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.

Al momento de la entrega del producto o servicio, traer sello para sellar Acta de Recepción. Para evitar inconvenientes en el pago de su factura, sacar QUEDAN inmediatamente, después de la entrega del producto.

**SI ALGUNO DE LOS RENGLONES PASARA DE \$ 2,517.00, FAVOR PRESENTAR RECIBO DE PAGO DE ANALISIS DE CONTROL DE CALIDAD DE MINISTERIO DE SALUD.**

**FONDO GENERAL**

DOCUMENTO DISTRIBUIDO  
 FECHA: 16 OCT 2015  
 U.A.C.I.  
 HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL