

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)

“También se ha incorporado al documento la página escaneada con las firmas y sellos de las personas naturales firmantes para la legalidad del documento”



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:20254108

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:

Santa Tecla 16 de Mayo del 2016

No.Orden: 124/2016

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE

NIT

MONTREAL, S. A. DE C. V.

06143003921015

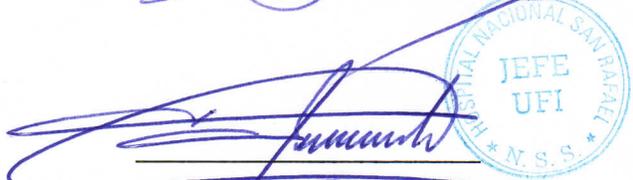
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria—Compra de Medicamento de Uso Hospitalario	-	-
100	Cada Uno	CÓDIGO 00102005 - METRONIDAZOL BENZOIL 250mg/ 5ml SUSPENSIÓN ORAL, FRASCO 120ml-150ml, CON DOSIFICADOR GRADUADO, PROTEGIDO DE LA LUZ - (Metronidazol MK 250mg/5ml Susp x 120ml; Marca: MK; Vencimiento: No menor de 18 meses) (R-1)	\$4.11	\$411.00
120	Cientos	CÓDIGO 02201035 - RISPERIDONA 2mg TABLETA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL PROTEGIDO DE LA LUZ - (Psicodol 2mg x 20 Tab; Marca: MED PHARMA; Origen: Guatemala; Vencimiento: No menor de 18 meses) (R-37)	\$67.86	\$8,143.20
500	Cada Uno	CÓDIGO 03100045 - CLORANFENICOL + DEXAMETASONA FOSFATO (SODICO) (0.5+0.1)% SOLUCIÓN OFT. FRASCO GOTERO (5-10)ml, PROTEGIDO DE LA LUZ - (Clodex Sol Oft x 7.5ml; Marca: LAFOFA; Origen: Guatemala; Vencimiento: No menor de 18 meses) (R-49)	\$3.37	\$1,685.00
-	-	TOTAL.....	-	\$10,239.20

SON: diez mil doscientos treinta y nueve 20/100 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 124/2016, No. de SOLICITUD DE COTIZACION 96/2016 y SOLICITUD DE COMPRA 105/2016, 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. Deberá presentar NOTA DE REMISION o ENVIO cumpliendo con los requisitos necesarios para la identificación del proceso y producto según lo detalla la Orden de Compra.

LUGAR DE NOTIFICACIONES:N/A

 <p>Titular o Designado</p>	<p>DOCUMENTO DISTRIBUIDO</p> <p>FECHA: 23 MAY 2016</p> <p>U.A.C.I.</p> <p>HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL</p>  
 <p>JEFE UFI</p> 	 <p>MONTREAL, S. A. DE C. V.</p> <p>Suministrante</p>

ANEXO DE LA ORDEN DE COMPRA No. 124/2016

ENTREGA: 10 días hábiles a partir del día siguiente a la distribución de la Orden de Compra.

La administración de la Orden de Compra, estará a cargo del Dr. Rafael Antonio Mejía Meléndez, Asesor de Suministros Médicos, 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.

RECURSOS PROPIOS



MONTREAL, S.A. DEC. V.

SUMINISTRANTE

