


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:20254108

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	Santa Tecla 01 de Diciembre del 2016	No. Orden: 395/2016
----------------	--------------------------------------	---------------------

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE	NIT
--------------------------------	-----

DROGUERIA AMERICANA, S.A. DE C.V.	06141309850035
-----------------------------------	----------------


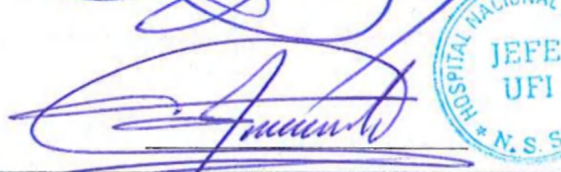
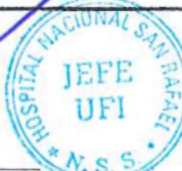


CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
15	Cada Uno	LINEA:0202 Atención Hosoitalaria-Compra de Medicamento de Uso Hospitalario CODIGO 02900025 - INMUNOGLOBULINA ANTI-D (Rho) HUMANA 300mcg POLVO LIOFILIZADO O SOLUCION INYECTABLE I.M. FRASCO VIAL CON DILUYENTE 2ml O JERINGA PRELLENADA - (Rhophylac 300 Solución Inyectable paquete con Jeringa precargada de 2ml (Producto Refrigerado); Marca: CSL BEHRING; Origen: Suiza; Vencimiento: de 15 a 18 meses) (R-3)	\$54.78	\$821.70
TOTAL				\$821.70

SON: ochocientos veintiún 70/100 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 395/2016, No. de SOLICITUD DE COTIZACION 244/2016 y SOLICITUD DE COMPRA 256/2016, de FARMACIA. El pago de las obligaciones se hará efectivo dentro de los 60 días calendario posteriora 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 style="text-align: center;">Titolario Designado</p>  	<p style="text-align: center;">(no se distribuye)</p> <p style="text-align: center;">FECHA: _____</p> <p style="text-align: center;">U.A.C.I. _____</p> <p style="text-align: center;">HOSPITAL NACIONAL WfIAFAfi</p>   <p style="text-align: right;">SurfTntetfanU^s</p>
--	---

El(tiforartiTpor:dlopez

COMPLEMENTO D^RENGLON:

CÓDIGO 02900025 - INMUNOGLOBULINA ANTI-D (Rho) HUMANA 300mcg POLVO LIOFIUZADO O SOLUCION INYECTABLE I.M. FRASCO VIAL CON DILUYENTE 2mi O JERINGA PRELLENADA - (Rhophylac 300 Solución Inyectable paquete con Jeringa precargada de 2ml (Producto Refrigerado); Casa Representada del Producto: CSL Behring AG Suiza; Presentación y concentración: Paquete con Jeringa Precargada de2ml; No. De registro: F034327082008; Marca: CSL BEHRING; Origen: Suiza; Vencimiento: de 15 a 18 meses) (R-3)

ENTREGA: 1-5 Días hábiles a partir del día siguiente a la recepción 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,SI 7.00, FA VOR PRESENTAR RECIBO DE PAGO DE ANALISIS DE CONTROL DE CALIDAD DE MINISTERIO DE SALUD.

FONDO GENERAL