

## **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)**

	<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**

<b>Lugar y Fecha:</b>	<b>Santa Tecla 20 de Febrero del 2017</b>	No.Orden:54/2017
-----------------------	---	------------------

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE	NIT
PROMEPASA, S. A. DE C. V.	06141504931050

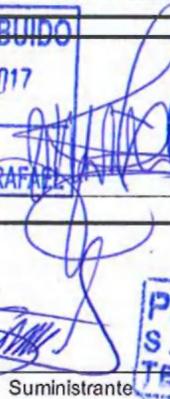
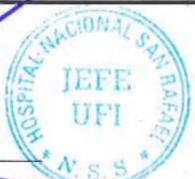
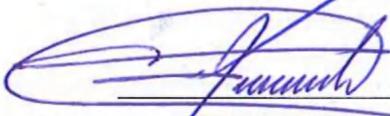
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria-Compra de Medicamentos de Uso Hospitalario	-	-
3000	Cada Uno	CODIGO 02800140 - DEXTROSA + SODIO CLORURO (5+0.3)% SOLUCIÓN INYECTABLE HIPOTÓNICA I.V. BOLSA O FRASCO PLÁSTICO FLEXIBLE, 250ml - (Dextrosa + Sódio Cloruro (5+0.3)% Solución Inyectable Hipotónica I.V. Bolsa Plástica Flexible de 250ml; Origen: El Salvador; Vencimiento: No menor de 18 meses; Presentación: Caja por 40 Unidades; Marca: DELMED) (R-32)	\$0.70	\$2,100.00
-	-	TOTAL .....	-	\$2,100.00

**SON: dos mil cien 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 54/2017, No. de SOLICITUD DE COTIZACION 52/2017 y SOLICITUD DE COMPRA 60/2017, 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

  Titularo Designado	 FECHA: _____ U.A.C.I. HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL	 
	 	

Elabor-miu pbi JIopu

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 \$ 3,000.00, FA VOR PRESENTAR RECIBO DE PAGO DE ANALISIS DE CONTROL DE CALIDAD DE MINISTERIO DE SALUD.**

Todos los documentos generados en el proceso de compra forman parte integrante de esta Orden de Compra, con plena fuerza obligatoria para las partes.

RECURSOS PROPIOS