


## **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	PREVISION Nº:20254108
UACI del Hospital San Rafael	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	

**ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS**

Lugar y Fecha:	<b>Santa Tecla 06 de Abril del 2017</b>	No. Orden: 109/2017
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE		NIT
ASOCIACION PANAMERICANA DE MERCADEO SOCIAL,		06141702031073


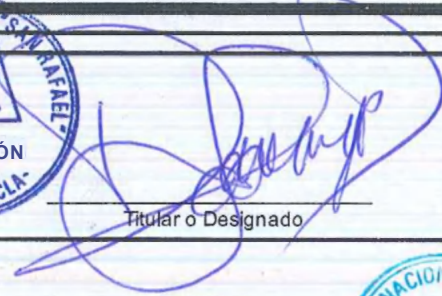


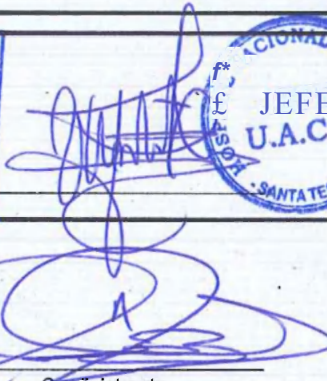
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:02Q2 Atención Hospitalaria-Compra de Medicamento de Uso Hospitalario	-	-
5	Cientos	CÓDIGO 03300042 - MISOPROSTOL 200mcg TABLETA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL - (Ace Miso Tabletas; Registro Sanitario: F042913062013; Concentración de Misoprostol: 200mcg; Presentación Comercial: Caja por un blisterpor4 tabletas; Vencimiento: Septiembre 2017; Fabricado por Acme Formulation Pvt. Ltd; Origen: India) (R-1)	\$37.00	\$185.00
-	-	<b>TOTAL</b> ,.....	-	\$185.00

**SON: ciento ochenta y cinco 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 109/2017, No. de SOLICITUD DE COTIZACION 91/2017 y SOLICITUD DE COMPRA 101/2017, 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

  Titular o Designado	 FECHA: 06 ABR 2017 U.A.C.I. HOSPITAL nacional san raf^et	 

**Elaborado** *Alvarez*

**ENTREGAS:** 1-5 Días/Hábiles a partir del Día siguiente a la distribución del permiso de la Dirección Nacional de Medicamento.

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.

**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.**

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.

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**