

MINISTERIO DE SALUD
República de El Salvador, C. A.



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 07 de Junio del 2017

No.Orden:200/2017

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE

NIT

CORPORACION CEFA, S. A. DE C. V.

06142704001062

| CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCION | PRECIO | VALOR |
|------------|------------------|--|----------|------------|
| | | | UNITARIO | TOTAL |
| - | - | LINEA:0202 Atención Hospitalaria-Compra de Medicamento de Uso Hospitalario | - | - |
| 30 | Cada Uno | COD 02900065 - SUERO ANTIOFÍDICO POLIVALENTE (GLOBULINAS EQUINAS) (BOTROPICO, CROTALICO CON LAQUEXICO) POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE, O SOLUCION INYECTABLE I.V. FRASCO VIAL 10ml - (Antivipmyn Tri Solución Inyectable; Presentación: Frasco x 10ml; Origen: México; Marca: LABORATORIOS SILANES; Vencimiento: 31/08/2018) (R-3) | \$67.38 | \$2,021.40 |
| TOTAL..... | | | - | \$2,021.40 |

SON: dos mil veintiún 40/100 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 200/2017, No. de SOLICITUD DE COTIZACION 125/2017 y SOLICITUD DE COMPRA 135/2017, 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



Titular o Designado

DOCUMENTO DISTRIBUIDO
13 JUN 2017

FECHA: U.A.C.I.
HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL



Jefe UFI



Suministrante

Elaborado por: dlopez

COMPLEMENTO DE RENJILÓN:

CÓDIGO 02900065 - SI/ERO ANTIOFÍDICO POLIVALENTE (GLOBULINAS EQUINAS) (BOTROPICO, CROTALICO CON LAQUEXICO) POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE, O SOLUCION INYECTABLE I.V. FRASCO VIAL 10ml - (Antivipmyn Tri Solución Inyectable; Presentación: Frasco x 10ml; Origen: México; Casa Representada: Laboratorios Silanes; Marca: LABORATORIOS SILANES; Vencimiento: 31/08/2018; No. De Registro: F068119122007) (R-3)

ENTREGAS: 1-5 Días Hábiles a partir del día siguiente de 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 \$ 3,000.00, FAVOR PRESENTAR RECIBO DE PAGO DE ANALISIS DE CONTROL DE CALIDAD DE MINISTERIO DESALUD.

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

FONDO GENERAL