

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 lincamiento 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 14 de Junio del 2017	No. Orden: 201/2017
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE		NIT
SURTIMEDIC, S.A. DE C.V.		05110804021017

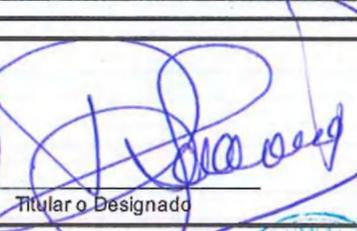
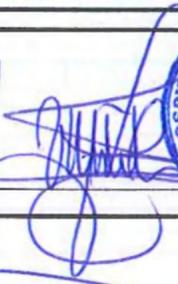
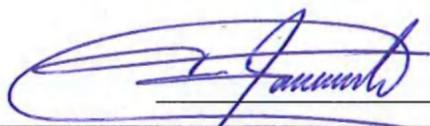
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	INEA:0202 Atención Hospitalaria-Compra de Medicamentos de Jso Hospitalario	-	-
360	Cada Uno	CÓDIGO 02800050 - DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10% SOLUCIÓN INYECTABLE I.V. BOLSA O FRASCO PLÁSTICO FLEXIBLE 250ml - (Dextrosa en agua destilada, 10%, solución inyectable, I.V., Bolsa o frasco plástico, flexible, 250ml; Marca: •ELMED; Origen: El Salvador, Vencimiento: No menor de un (01) año) (R-1)	\$0.75	\$270.00
3300	Cada Uno	CÓDIGO 02800140 - DEXTROSA + SODIO CLORURO (5 + 0.3)% SOLUCIÓN INYECTABLE HIPOTÓNICA I.V. BOLSA O PLÁSTICO FLEXIBLE, 250ml - (Dextrosa + Sodio Cloruro (5+0.3)%, solución inyectable, hipotónica, I.V., Bolsa o frasco plástico, flexible, 250ml; Marca: DELMED; Origen: El Salvador; Vencimiento: No menor de un (01) año) (R-2)	\$0.75	\$2,475.00
-	-	TOTAL,.....	-	\$2,745.00

SON: dos mil setecientos cuarenta 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 201/2017, No. de SOLICITUD DE COTIZACION 132/2017 y SOLICITUD DE COMPRA 142/2017, 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		 
 	  Suministrante	

Elaborado por: dlopez

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 ta 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.

RECURSOS PROPIOS