

**GOBIERNO DE EL SALVADOR**

Hospital Nacional "San Rafael", Santa Tecla, La Libertad

UNIDAD DE ADQUISICIONES

UACI del Hospital San Rafael

Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL

PREVISIÓN  
NO:20254108**ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS**

Lugar y Fecha:

**Santa Tecla 11 de Septiembre del 2018**

No.Orden:184/2018

**RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE****NIT****GRUPO PAILL S. A. DE C. V.****06141512001054**

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--Compra de Medicamento de Uso Hospitalario	-	-
1100	Cada Uno	CÓDIGO 00201005 - AMIKACINA (SULFATO) 250 mg/ml SOLUCIÓN INYECTABLE I.M. - I.V. FRASCO VIAL 2ml - (Biomikin 250mg/ml Solución Inyectable; Concentración: 250mg/ml; Presentación: Vial x 2ml; Marca: PAILL; Origen: El Salvador; Vencimiento: No menor a 1 año) (R-1)	\$0.69	\$759.00
1500	Cada Uno	CÓDIGO 00711020 - NOREPINEFRINA (BITARTRATO) 1mg/ml SOLUCIÓN INYECTABLE I.V. FRASCO VIAL O AMPOLLA 4ml, PROTEGIDA DE LA LUZ - (Norepinefrina PI 1.0mg/ml Solución Inyectable; Concentración: Cada ml contiene Norepinefrina 1.0mg (Equivalente a 2.0mg de Norepinefrina Bitartrato); Presentación: Ampolla x 4ml; Marca: PAILL; Origen: El Salvador; Vencimiento: No menor a 1 año) (R-7)	\$0.98	\$1,470.00
7500	Cada Uno	CÓDIGO 00800030 - FUROSEMIDA 10mg/ml SOLUCIÓN INYECTABLE I.V. AMPOLLA 2ml, PROTEGIDA DE LA LUZ - (Furosemida PI 10mg/ml Solución Inyectable; Concentración: Furosemida 10mg; Presentación: Ampolla Ambar x 2ml; Marca: PAILL; Origen: El Salvador; Vencimiento: No menor a 1 año) (R-8)	\$0.21	\$1,575.00
2000	Cada Uno	CÓDIGO 01700020 - HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20mg/ml SOLUCIÓN INYECTABLE I.M. - I.V. AMPOLLA 1ml - (Hioscina PI 20mg/ml Solución Inyectable; Concentración: Bromuro de N-Butil Hioscina 20.0mg; Presentación: Ampolla Ambar x 1ml; Marca: PAILL; Origen: El Salvador; Vencimiento: 09/2019 (Carta Compromiso)) (R-10)	\$0.28	\$560.00
500	Cada Uno	CÓDIGO 01800005 - NEOSTIGMINA METIL SULFATO 0.5mg/ml SOLUCIÓN INYECTABLE I.M. - I.V. - S.C. ó I.M. - I.V. AMPOLLA 1ml, PROTEGIDA DE LA LUZ - (Neostigmina PI 0.5mg/ml Solución Inyectable; Concentración: Neostigmina Metilsulfato 0.5mg; Presentación: Ampolla Ambar x 1ml; Marca: PAILL; Origen: El Salvador; Vencimiento: No menor de 1 año) (R-11)	\$0.32	\$160.00
300	Cada Uno	CÓDIGO 02201030 - HALOPERIDOL 5 mg/ml SOLUCIÓN INYECTABLE I.M. - I.V. AMPOLLA 1ml, PROTEGIDA DE LA LUZ - (Haloperidol PI 5mg/ml Solución Inyectable; Concentración: Cada ml Contiene: Haloperidol 5mg; Presentación: Ampolla Ambar x 1ml; Marca: PAILL; Origen: El Salvador; Vencimiento: No menor de 1 año) (R-14)	\$0.38	\$114.00
4000	Cada Uno	CÓDIGO 02203020 - MIDAZOLAM (CLORHIDRATO) 5mg/ml SOLUCIÓN INYECTABLE I.M. - I.V. AMPOLLA 3ml - (Midazolam PI 5mg/ml Solución Inyectable; Concentración: Midazolam (HCl) 5mg; Presentación: Ampolla x 3ml; Marca: PAILL; Origen: El Salvador; Vencimiento: No menor a 1 año) (R-15)	\$0.68	\$2,720.00
3000	Cada Uno	CÓDIGO 02800125 - SODIO CLORURO EN AGUA DESTILADA 20% SOLUCIÓN INYECTABLE I.V. AMPOLLA 10ml - (Cloruro de Sodio PI 0.2g/ml Solución Inyectable; Concentración: Cloruro Sodio 2.0g (20%); Presentación: Ampolla x 10ml; Marca: PAILL; Origen: El Salvador; Vencimiento: No menor a 1 año) (R-17)	\$0.32	\$960.00
-	-	<b>TOTAL.....</b>	-	<b>\$8,318.00</b>

**SON: ocho mil trescientos dieciocho 00/100 dólares**

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 184/2018, No. de SOLICITUD DE COTIZACION 130/2018 y SOLICITUD DE COMPRA 138/2018, 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 y se depositará en la cuenta corriente proporcionada por el contratista según DECLARACIÓN JURADA DE PAGO (Anexar Declaración para ser presentada en la UFI).

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: 12 SEP 2018 U.A.C.I. HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL  
 Jefe UFI 	 Suministrante 

Elaborado por: dtlopez

### ENTREGAS:

- ❖ Para el **Reglón 15**: 1-5 Días Hábiles a partir del día siguiente de la Autorización por parte de la Dirección Nacional de Medicamento. (Para el retiro de la Carta de Aceptación: Máximo 2 días hábiles después de firmada la Orden de Compra)
- ❖ Para los demás **Reglones**: 1-5 Días Hábiles, contados a partir del día siguiente a 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.

**SI ALGUNO DE LOS RENGLONES PASARA DE \$ 3,041.70, FAVOR 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 y hacer entrega de la DECLARACIÓN JURADA DE PAGO.

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