

	<b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b>	
Hospital Nacional "San Rafael", Santa Tecla, La Libertad	UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISIÓN NO:20254108
UACI del Hospital San Rafael	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	

### ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	<b>Santa Tecla 01 de Marzo del 2019</b>	No.Orden:59/2019
<b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>		<b>NIT</b>
LABORATORIOS VIJOSA, S.A. DE C.V.		06142407750010

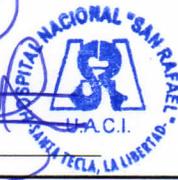
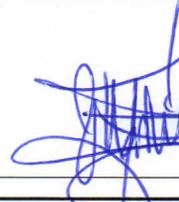
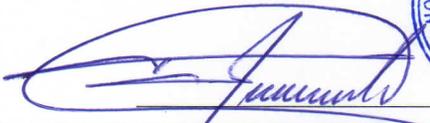
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--Medicamento de Uso Hospitalario	-	-
1000	Cada Uno	CÓDIGO 00202020 - CEFAZOLINA (SÓDICA) 1g POLVO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE I.V. FRASCO VIAL - (Cefazolina 1g, Polvo para sol Iny IM-IV, Fco Vial Emp Hosp Reg.F070621082002; Fabricante: Laboratorios Vijosa, S.A. de C.V.; Marca: VIJOSA; Origen: El Salvador; Vencimiento: No menor a 18 meses al entregar) (R-2)	\$0.99	\$990.00
200	Cada Uno	CÓDIGO 00204008 - MEROPENEM 500mg POLVO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE I.V. FRASCO VIAL - (Meropenem Vial 500mg, Empaque Hospitalario Reg.F053826102011; Fabricante: Laboratorios Vijosa, S.A. de C.V.; Marca: VIJOSA; Origen: El Salvador; Vencimiento: Noviembre/2020) (R-5)	\$3.66	\$732.00
2000	Cada Uno	CÓDIGO 00206015 - CLINDAMICINA (FOSFATO) 150mg/ml SOLUCIÓN INYECTABLE I.V. FRASCO VIAL - (Clindamicina 150mg/ml Vial 6ml, Empaque Hospitalario Reg.23526; Fabricante: Laboratorios Vijosa, S.A. de C.V.; Marca: VIJOSA; Origen: El Salvador; Vencimiento: Junio/2021) (R-6)	\$1.39	\$2,780.00
14500	Cada Uno	CÓDIGO 01001030 - KETOROLACO TROMETAMINA 30mg/ml SOLUCIÓN INYECTABLE IM-IV AMPOLLA DE 1ml, PROTEGIDA DE LA LUZ - (Ketorolaco Trometamina 30mg/ml Amp. 1ml, Emp Hosp Reg.F039209072003; Fabricante: Laboratorios Vijosa, S.A. de C.V.; Marca: VIJOSA; Origen: El Salvador; Vencimiento: No menor a 18 meses al entregar) (R-8)	\$0.18	\$2,610.00
3000	Cada Uno	CÓDIGO 01300015 - FENTANIL (CITRATO) 0.05mg/ml SOLUCIÓN INYECTABLE I.M. - I.V. AMPOLLA 2ml, PROTEGIDA DE LA LUZ - (Fentanilo 0.05mg/ml Amp. 2ml, Empaque Hospitalario Reg.F024327042005; Fabricante: Laboratorios Vijosa, S.A. de C.V.; Marca: VIJOSA; Origen: El Salvador; Vencimiento: Octubre/2021) (R-9)	\$0.76	\$2,280.00
1000	Cada Uno	CÓDIGO 01300040 - TRAMADOL CLORHIDRATO 50mg/ml SOLUCIÓN INYECTABLE I.M.-I.V. AMPOLLA 2ml - (Tramadol HCl 100mg/2ml Amp. 2ml, Empaque Hospitalario Reg.23100; Fabricante: Laboratorios Vijosa, S.A. de C.V.; Marca: VIJOSA; Origen: El Salvador; Vencimiento: No menor a 18 meses al entregar) (R-10)	\$0.21	\$210.00
800	Cada Uno	CÓDIGO 02101010 - DIMENHIDRINATO 50mg/ml SOLUCIÓN INYECTABLE IM - IV FRASCO VIAL 5ml - (Dramavol 50mg/ml, Sol Iny, Fco Vial x 5ml, Emp Hospitalario Reg.9834; Fabricante: Laboratorios Vijosa, S.A. de C.V.; Marca: VIJOSA; Origen: El Salvador; Vencimiento: No menor a 18 meses al entregar) (R-17)	\$1.05	\$840.00
15000	Cada Uno	CÓDIGO 02104015 - RANITIDINA (CLORHIDRATO) 50mg SOLUCIÓN INYECTABLE I.M. - I.V. AMPOLLA (2-5)ml, PROTEGIDA DE LA LUZ - (Ranitidina 50mg/2ml, Sol Iny, Amp x 2ml, Empaque Hospitalario, Reg.19077; Fabricante: Laboratorios Vijosa, S.A. de C.V.; Marca: VIJOSA; Origen: El Salvador; Vencimiento: No menor a 18 meses al entregar) (R-18)	\$0.15	\$2,250.00
6000	Cada Uno	CÓDIGO 02800090 - POTASIO CLORURO 2mEq/ml (0.15 g/ml) SOLUCIÓN INYECTABLE I.V. AMPOLLA 10 ml - (Cloruro de Potasio 20mEq/10ml, Sol Iny, Amp x 10ml, Emp Hosp Reg.6775; Fabricante: Laboratorios Vijosa, S.A. de C.V.; Marca: VIJOSA; Origen: El Salvador; Vencimiento: No menor a 18 meses al entregar) (R-23)	\$0.21	\$1,260.00
-	-	<b>TOTAL.....</b>	-	<b>\$13,952.00</b>

SON: trece mil novecientos cincuenta y dos 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 59/2019, No. de SOLICITUD DE COTIZACION 56/2019 y SOLICITUD DE COMPRA 62/2019, 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 e insumos según lo detalla la Orden de Compra. Favor concertar cita al 2594-4064

LUGAR DE NOTIFICACIONES: N/A

  Titular o Designado	 
 	  Suministrante

Elaborado por: *lopez*

#### ENTREGAS:

- ❖ Para el **Reglón 9**: 3-5 Días Hábiles, contados a partir del día siguiente a la recepción de la Transferencia Autorizada.
  - ❖ Para los demás **Reglones**: 3-5 Días Hábiles, contados a partir del día siguiente a la distribución de la Orden de Compra
- Para los Medicamentos Controlados tendrán un plazo máximo de 2 Días Hábiles para el retiro de la carta de aceptación, posterior a la firma 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

