

		<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 28 de Noviembre del 2019</b>	No.Orden:255/2019
----------------	---	-------------------

<b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>	<b>NIT</b>
VACUNA, S.A. DE C.V.	06141605081040

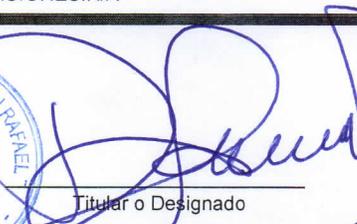
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--Medicamento de Uso Hospitalario.	-	-
60	Cientos	00904005 - WARFARINA SÓDICA 5 MG TABLETA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL O FRASCO, PROTEGIDO DE LA LUZ(Aldocumar 5mg comprimidos Warfarina sodica 5mg; Presentacion: caja x 40 comprimidos; Marca: AGEFinsa; Fabricante: Laboratorio Aldo Union S.L. ; Pais de origen: España; Vencimiento: 11/2021)(R-15)	\$15.00	\$900.00
480	Cada Uno	01904005 - BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50 MCG/APLICACIÓN AEROSOL INHALATORIO FRASCO INHALADOR DOSIFICADOR, (200 - 250) INHALACIONES, LIBRE DE CLOROFLUOROCARBONO (C.F.C)(Cortivent libre de cfc 50 mcg Aerosol solucion, beclometasona dipropionato, 200 dosis (10ml) libre de cloro fluorocarbono (c.f.c.) Presentacion: Caja x 1 frasco x 10 ml aerosol 200 dosis; Marca: AGEFinsa; Fabricante: Laboratorio Aldo Union S.L. Pais de Origen: España; Vencimiento: Diciembre 2020)(R-23)	\$2.17	\$1,041.60
-	-	<b>TOTAL.....</b>	-	\$1,941.60

SON: mil novecientos cuarenta y un 60/100 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 255/2019, No. de SOLICITUD DE COTIZACION 170/2019 y SOLICITUD DE COMPRA 176/2019, 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 DECLARACION 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 para entrega al: 2594-4064

LUGAR DE NOTIFICACIONES: N/A

  Titular o Designado	<b>DOCUMENTO DISTRIBUIDO</b> FECHA: <b>29 NOV 2019</b> <b>U.A.C.I.</b> <b>HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL</b>	 
 	  Suministrante	

Elaborado por: xgomez

**ENTREGA:** 1-3 días hábiles contados a partir del día siguiente después de distribuida la Orden de Compra.

SI LO ADJUDICADO EN ALGUNO DE LOS RENGLONES PASARA DE \$ 3,041.70, FAVOR PRESENTAR RECIBO DE PAGO DE ANALISIS DE CONTROL DE CALIDAD DEL MINISTERIO DE SALUD.

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 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**