

	GOBIERNO DE EL SALVADOR	FONDO GENERAL
Hospital Nacional "San Rafael", Santa Tecla, La Libertad	UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISION NO:20254108
UACI del Hospital San Rafael	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	Santa Tecla 31 de Marzo del 2020	No.Orden:101/2020
----------------	---	-------------------

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE	NIT
DROGUERIA UNIVERSAL S. A. DE C. V.	06140110911040

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--Medicamento de Uso Hospitalario	-	-
800	Cada Uno	02105017 -OMEPRAZOL SÓDICO 40 MG POLVO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE I.V. FRASCO VIAL PROTEGIDO DE LA LUZ (R-18)	\$3.89	\$3,112.00
-	-	TOTAL.....	-	\$3,112.00

SON: tres mil ciento doce 00/100 dólares

DESCRIPCION SEGÚN LO OFERTADO:

REGLÓN No.18: Inhibitron infusión 40 mg/2 ml liofilizado para solución inyectable. (omeprasol sódico 40mg) vial con ampolla + diluyente; Marca: Liomont; Origen: México; Vencimiento: Enero/2022

Forman parte integrante de la Orden de Compra, con plena fuerza obligatoria para las partes, los documentos siguientes: a) La Solicitud de Cotización, b) La oferta de la contratista presentada en el Hospital; c) La interpretación e instrucción sobre la forma de cumplir las obligaciones formuladas por el HOSPITAL.

OBSERVACION: Para efectos de pago, facturar (CONSUMIDOR FINAL) a nombre de TESORERÍA DEL HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL, presentar duplicado cliente, establecer en la factura, DESCRIPCIÓN DEL CÓDIGO SINAB, No. de ORDEN DE COMPRA 101/2020, No. de SOLICITUD DE COTIZACIÓN 86/2020 y No. de SOLICITUD DE COMPRA 95/2020, 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 bien o servicio 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 Nacional San Rafael, la recepción se realizara en días hábiles, en horario de 7:30 am. a 12:00 md. Deberá presentar NOTA DE REMISIÓN o ENVÍO 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

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, después de la entrega del producto.

PLAZO DE ENTREGA: 1 - 5 días hábiles contados a partir del día siguiente después de distribuida la Orden de Compra.

La administración de la Orden de Compra, estará a cargo del Dr. Rafael Antonio Mejía Meléndez, con funciones de Medico Asesor de Suministros, 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

PAGO DE ANALISIS: Cuando aplique pago de análisis deberá realizarlo, con base al ACUERDO No. 887, del MINISTERIO DE HACIENDA RAMO DE HACIENDA, de fecha 21 de mayo 2013, favor presentar recibo de pago de análisis de control de calidad del ministerio de salud.

LUGAR DE NOTIFICACIONES: N/A

  <p>Titular o Designado</p>	  
 	  <p>Suministrante</p>