

	<b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b>	FONDO GENERAL
Hospital Nacional "San Rafael", Santa Tecla, La Libertad	UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISION NO:254108
UACI del Hospital San Rafael	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	
	<b>UNIDAD SOLICITANTE: FARMACIA --</b>	

## ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	<b>Santa Tecla 01 de Diciembre del 2021</b>	No.Orden:281/2021
<b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>		<b>NIT</b>
C. IMBERTON, S.A. DE C.V.		06140812610145

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--MEDICAMENTO DE USO HOSPITALARIO	-	-
2471	Cada Uno	"CÓDIGO: 00902005 Enoxaparina Sódica 20 mg (2,000 UI Antifactor xa) Líquido Parenteral S.C. Jeringa Prellenada 0.2 MI" (R-14)	\$5.77	\$14,257.67
-	-	<b>TOTAL.....</b>	-	\$14,257.67

SON: catorce mil doscientos cincuenta y siete 67/100 dólares

**DESCRIPCION SEGÚN LO OFERTADO:**

**Renglón No. 14**

CLENOX 20MG / 0.2 ML SOLUCION INYECTABLE CAJA X 1 JERINGA PRELLENADA X 0.2ML ORIGEN COLOMBIA VENCIMIENTO 30 DE AGOSTO 2022 (CON COMPROMISO DE CAMBIO) (CANTIDAD ADJUDICADA, 589)

**Renglón No. 14** MICROPARIN 20 MG / 0.02 ML SOLUCION INYECTABLE CAJA X 1 JERINGA PRELLENADA X 0.2ML ORIGEN COLOMBIA VENCIMIENTO 30 DE JUNIO 2022 (CON COMPROMISO DE CAMBIO) ((CANTIDAD ADJUDICADA , 1882)

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) Las modificaciones que surjan y d) 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 281/2021, No. de SOLICITUD DE COTIZACIÓN 199/2021 y No. de SOLICITUD DE COMPRA 222/2021, 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

**LUGAR DE ENTREGA:** Almacén de Medicamentos del Hospital Nacional San Rafael, la recepción se realizará en días hábiles. 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. Al momento de la entrega del bien, traer sello, por favor concertar cita al 2594-4067 o 2594-4064

**PLAZO DE ENTREGA:** De 1 a 7 días Hábiles, Después De Distribuida La Orden De Compra

**LA ADMINISTRACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA,** estará a cargo del Doctor Rafael Antonio Mejía Meléndez (Médico Especialista I con Funciones de Medico Asesor de Medicamentos), de Este Hospital, quien actuará, 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

**LUGAR DE NOTIFICACIONES DEL CONTRATISTA.** TELEFONO 2241-6282 NOMBRE DE CONTACTO DORYS ALVAREZ CORREO ELECTRONICO simartinez@cimberton.com s.c

 Titular o Designado			 
 Alemón		 <b>C. IMBERTON S.A de C.V.</b> KM 11 CARRETERA A LA LIBERTAD Tel. 2241-6278 Fax: 2241-6294 Suministrante	