

VERSIÓN PÚBLICA

"Este documento es una versión pública, en el cual únicamente se ha omitido la información que la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP), define como confidencial entre ello los datos personales de las personas naturales firmantes". (Artículos 24 y 30 de la LAIP y artículo 6 del lineamiento No. 1 para la publicación de la información oficiosa)

| | GOBIERNO DE EL SALVADOR | |
|--|--------------------------------|--|
| Hospital Nacional "San Rafael". Santa Tecla, La Libertad | UNIDAD DE ADQUISICIONES | |
| UACI del Hospital San Rafael | Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL | |
| | - | |

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

| Lugar y Fecha: | Santa Tecla 03 de Octubre del 2014 | |
|-------------------------------------|------------------------------------|----------------|
| RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE | | NIT |
| DROGUERIA SANTA LUCIA. S.A. DE C.V. | | 06142801420027 |

| CANTIDAD | UNIDAD DE | DESCRIPCION | PRECIO | VALOR |
|----------|---|---|----------|------------|
| | MEDIDA | | UNITARIO | TOTAL |
| - | - | LINEA:0202 Atención Hospitalaria-Compra de Medicamentos | - | - |
| 1400 | INYECTABLE I 1400 Cada Uno 10mg/ml. Sol In | CODIGO 01601005 - ATRACURIO BESILATO 10 MG/ML SOLUCION INYECTABLE I.V. AMPOLLA 2.5 mL PROTEGIDA DE LA LUZ (Tracrium 10mg/ml. Sol Iny; Presentación: Caja x 5 Ampollas de 2.5ml; Origen: Reino Unido; Marca: GLAXOSMITHKLINE; Vencimiento: No menor de 14 meses | \$2.01 | \$2,814.00 |
| | | puestos en bodegas) (R-11) | | |
| 150 | Cada Uno | CÓDIGO 01601006 - CISATRACURIO (BESILATO) 2 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE IV, AMPOLLA 2.5 ML, PROTEGIDA DE LA LUZ (Nimbex Inyectable (Nimbex 2mg/ml); Presentación: Caja x 5 Ampollas de2.5ml; Fabricante: Glaxosmethkline Manufacting S.P.A.; Origen: Italia; Marca: | \$2.68 | \$402.00 |
| | | GLAXOSMITHKLINE; Vencimiento: Enero 2016) (R-12) | | |
| - | - | TOTAL | - | \$3,216.00 |

SON: tres mil doscientos dieciseis 00/100 dolares

OBSERVACION: Para efectos de pago facturar (Consumidor Final) a nombre de Tesorería del Hospital Nacional San Rafael, presentar duplicado cliente y cinco (5) fotocopias, escribir en la factura el # de Orden de Compra 260/2014, Solicitud de Cotización # 151/2014 y Solicitud de Compra # 168/2014, de Farmacia. EL PAGO DE LAS OBLIGACIONES SE HARA EFECTIVO DENTRO DE LOS 60 DIAS CALENDARIO POSTERIORES A LA RECEPCION DE LA FACTURA Y ACTA DE RECEPCION DEL BIEN O SERVICIO.

LUGAR DE ENTREGA: Almacén de Medicamentos del Hospital. La recepción se realizará en días hábiles, en horario de 7:30am a 12:00md y de 1:1 Opm a 2:30pm. En caso de cantidades grandes o voluminosas se recibirán en horario de 7:30am a 12:00md.

LUGAR DE NOTIFICACIONES:N/A



THOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL





UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INTITUCIONAL TEL. 2200-5223; FAX. 2200-5222

ANEXO DE LA ORDEN DE COMPRA No. 260/2014

Entregas: (Renglón N° 11) 90 unidades en 5 Días Hábiles, resto en 30 Días Hábiles contados a partir del día siguiente después de haber recibido la Orden de compra firmada y (Renglón N° 12) en 15 Días Hábiles contados a partir del día siguiente después de haber recibido la Orden de compra firmada.

NOTA. RENGLONES N° 11 DEBERA DE PAGAR ANALISIS DE CONTROL DE CALIDAD DEL MINSAL Y PRESENTAR EL RECIBO AL ENTREGAR EL PRODUCTO EN ALMACEN

El administrador de la Orden de Compra, estará a cargo del Asesor de Suministros Médicos de este Hospital, Dr. Rafael Antonio Mejía Meléndez, 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

FONDO GENERAL

Para evitar inconvenientes en el pago de su factura, por favor sacar QUEDAN inmediatamente, después de entregar satisfactoriamente el producto o servicio y traer sello, para sellar Acta de Recepción.

OROGUER1A SANTA LUCIA
• S-A-déC.V,

NOMBRE FIRMA Y SELLO DEL SUMINISTRANTE

DOCUMENTO DISTRIBUIDO

FE-UAA.: 0 7 0 ° 1 2014

U.A.C.I.

HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL