



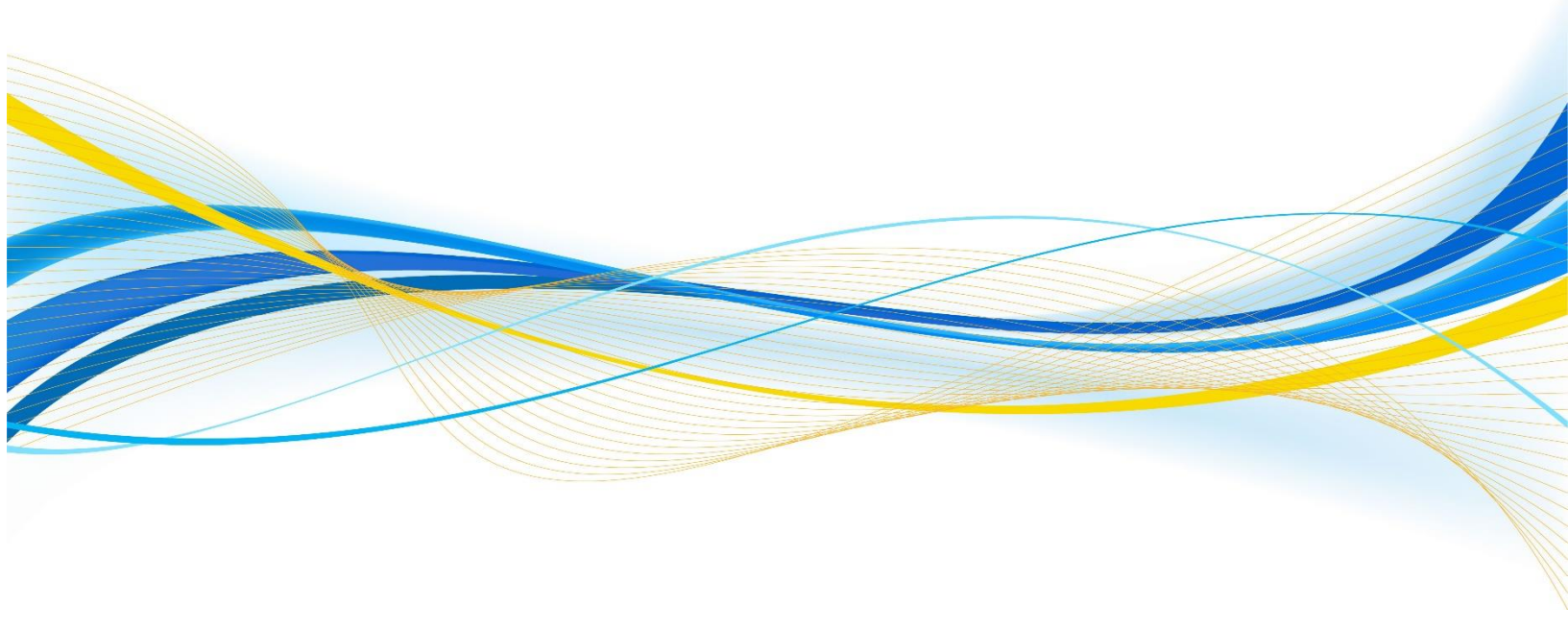
MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "SANTA GERTRUDIS"
SAN VICENTE




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 ellos 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).

"También se ha incorporado al documento la página escaneada con las firmas y sellos de las personas naturales firmantes para la legalidad del documento"



		GOBIERNO DE EL SALVADOR		
Hospital Nacional "Santa Gertrudis", San Vicente		UNIDAD DE ADQUISICIONES		PREVISION NO:
UACI del Hospital de San Vicente		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS				
Lugar y Fecha:	San Vicente 01 de Noviembre del 2017		No.Orden:126/2017	
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE			NIT	
GRUPO PAILL S. A. DE C. V.				
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--FONDOS GOES	-	-
1500	Cada Uno	R 3.- 01902010 Ipratropio Bromuro 20 mcg/dosis, Suspensión para aerosol I, Frasco inhalador dosificador, libre de clorofluorocarbono (C.F.C), (200 - 300) inhalaciones. Ofrecen: NOMBRE COMERCIAL: IPRAVENT INHALADOR, CONCENTRACION: BROMURO DE IPRATROPIO PRESURIZADO INHALADOR (20 MCG/SPRAY), PRESENTACION: FRASCO X 200 DOSIS, VENCIMIENTO: 10/2018, Marca: CIPLA, Origen: INDIA. Validez de la Oferta: 30 DIAS CALENDARIOS A PARTIR DE ESTA FECHA, Forma de Pago: CRÉDITO 30 DIAS, Plazo de Entrega: 1-5 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA , Precios Incluyen: IVA	\$2.68	\$4,020.00
1000	Cada Uno	R 4.- 02304015 Dexametasona Fosfato (Sódico) 4 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V., Frasco vial 5 ml, protegido de la luz. Ofrecen: NOMBRE COMERCIAL: DEXAMETASONA PL 4MG/ML SOLUCION INYECTABLE, CONCENTRACIÓN: DEXAMETASONA FOSFATO (SODICA) 4.0 MG, PRESENTACIÓN: VIAL X 5 ML, VENCIMIENTO: NO MENOR DE 1 AÑO, Marca: PAILL, Origen: EL SALVADOR. Validez de la Oferta: 30 DIAS CALENDARIOS A PARTIR DE ESTA FECHA, Forma de Pago: CRÉDITO 30 DIAS, Plazo de Entrega: 1-5 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA , Precios Incluyen: IVA	\$0.78	\$780.00
1500	Cientos	R 7.- 02104010 Ranitidina (Clorhidrato) 150 mg., Tableta Oral, Empaque primario individual, protegido de la luz. Ofrecen: NOMBRE COMERCIAL: RANITIDINA 150 MG PL TABLETAS RECUBIERTAS, CONCENTRACION: RANITIDINA BASE 150 MG (EQUIVALENTE A 168 MG DE RANITIDINA HCL, PRESENTACIÓN: TIRA ALUMINO X 10 TABLETAS RECUBIERTAS, Marca: PAILL, Origen: EL SALVADOR. Validez de la Oferta: 30 DIAS CALENDARIOS A PARTIR DE ESTA FECHA, Forma de Pago: CRÉDITO 30 DIAS, Plazo de Entrega: 300 CIENTOS 1-5 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA, EL RESTO 22 DIAS DESPUES DE REALIZAR LA PRIMERA ENTREGA , Precios Incluyen: IVA	\$2.22	\$3,330.00
-	-	TOTAL.....	-	\$8,130.00
SON: ocho mil ciento treinta 00/100 dólares				

DETALLE GENERAL: Forman parte integrante de esta Orden de Compra, La Oferta del Contratista presentada en el Hospital, el día veintitrés de octubre de dos mil diecisiete.

OBSERVACION: ORDEN DE COMPRA REALIZADA SEGUN SOLICITUD DE COMPRA RECIBIDA CON FECHA 13 DE OCTUBRE DE 2017, EL HOSPITAL ES AGENTE DE RETENCION DEL 1% DEL IVA **ADMINISTRADOR DE CONTRATO**. Para la Administración de la presente Orden de Compra el Hospital delega al **Dr. Mario Ernesto Cierra Toledo**, Medico Asesor de Suministros, quien será el responsable de la ejecución de la presente Orden de Compra. Así mismo será el enlace entre el contratista y el contratante. Administración que se hará de conformidad al Art. 82 Bis de la LACAP, Manuales e Instructivos de la UNAC.

LUGAR DE ENTREGA: EN EL DEPARTAMENTO DEL ALMACEN DEL HOSPITAL NACIONAL SANTA GERTRUDIS, UBICADO EN 2DA AV. SUR No. 23, ENTRE LA 4TA Y 8VA CALLE OTE., BARRIO SAN FRANCISCO, SAN VICENTE. Las horas de entregas son desde las 07 horas 30 minutos a las 12:00 horas y de las 13:00 horas a las 14 horas 30 minutos.

Orden de Compra Realizada según Proceso de compra **No. 091/2017 SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA EL H.N.S.G. DE SAN VICENTE PARA EL AÑO 2017**; **NOTA**. Por motivo de cierre contable no se recibirá suministro y dará trámite a facturas y documentos de pago los últimos 3 días de cada mes. Además la entrega comprende, entregar acta y factura a la unidad financiera, para completar el proceso, caso contrario se tendrá por no entregado el servicio o producto que se traducirá en incumplimiento de entrega.

LUGAR DE NOTIFICACIONES: **HOSPITAL NAC. SANTA GERTRUDIS**: Segunda Avenida Sur No. 23, Entre 4ta Y 8va. Calle Oriente, Barrio San Francisco, San Vicente, Teléfono: 2393-9500. **GRUPO PAILL, S. A. de C. V.**: 8ª Avenida Sur y 10ª Calle Oriente, No. 470, San Salvador. Tel.: 2231-1601/ 2231-1678. Email: mrojas@paill.com/kdias@paill.com/hhernandez@paill.com

<p>_____</p> <p>Dra. Eva María Orellana Chacón Directora H. N. S. G.</p>	<p>_____</p>
<p>_____</p>	<p>_____</p> <p>Suministrante</p>

Elaborado por: aamejia



ESTE DOCUMENTO
FUE DISTRIBUIDO
EL DÍA 06 NOV 2017

GOBIERNO DE EL SALVADOR

Hospital Nacional "Santa Gertrudis", San Vicente

UNIDAD DE ADQUISICIONES

UACI del Hospital de San Vicente

Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL

PREVISION
NO:

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:

San Vicente 01 de Noviembre del 2017

No.Orden:126/2017

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE

GRUPO PAILL S. A. DE C. V.

CANTIDAD	UNIDAD DE	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
	MEDIDA		UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--FONDOS GOES	-	-
1500	Cada Uno	R 3.- 01902010 Ipratropio Bromuro 20 mcg/dosis, Suspensión para aerosol I, Frasco inhalador dosificador, libre de clorofluorocarbono (C.F.C), (200 - 300) inhalaciones. Ofrecen: NOMBRE COMERCIAL: IPRAVENT INHALADOR, CONCENTRACION: BROMURO DE IPRATROPIO PRESURIZADO INHALADOR (20 MCG/SPRAY), PRESENTACION: FRASCO X 200 DOSIS, VENCIMIENTO: 10/2018	\$2.68	\$4,020.00
1000	Cada Uno	R 4.- 02304015 Dexametasona Fosfato (Sódico) 4 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V., Frasco vial 5 ml, protegido de la luz. Ofrecen: NOMBRE COMERCIAL: DEXAMETASONA PL 4MG/ML SOLUCION INYECTABLE, CONCENTRACION: DEXAMETASONA FOSFATO (SODICA) 4.0 MG, PRESENTACION: VIAL X 5 ML, VENCIMIENTO: NO MENOR DE 1 AÑO	\$0.78	\$780.00
1500	Cientos	R 7.- 02104010 Ranitidina (Clorhidrato) 150 mg., Tableta Oral, Empaque primario individual, protegido de la luz. Ofrecen: NOMBRE COMERCIAL: RANITIDINA 150 MG PL TABLETAS RECUBIERTAS, CONCENTRACION: RANITIDINA BASE 150 MG (EQUIVALENTE A 168 MG DE RANITIDINA HCL, TRESPRESENTACION: TIRA ALUMINO X 10 TABLETAS RECUBIERTAS	\$2.22	\$3,330.00
-	-	TOTAL.....	-	\$8,130.00

SON: ocho mil ciento treinta 00/100 dolares

LUGAR DE ENTREGA: EN ALMACEN DEL HOSPITAL NACIONAL SANTA GERTRUDIS, DE 07:30 AM A 14:30 PM.

 Titular o Designado	
	Suministrante