

U.A.C.I.
ESTE DOCUMENTO
FUE DISTRIBUIDO

EL DIA: 19 NOV 2014

HOSPITAL NACIONAL "SANTA TERESA"
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL
ORDEN DE COMPRA DE BIENES O SERVICIOS POR CONTRATACION DIRECTA
TELEFONOS DE UACI: [REDACTED] Y FAX: [REDACTED]

Lugar y Fecha: Zacatecoluca, 14 de Noviembre de 2014 No. Orden de Compra: 213 /2014

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE	NIT
NOMBRE DE LA EMPRESA: [REDACTED] DIRECCION: [REDACTED] TELEFONOS DE LA EMPRESA: [REDACTED] FAX: [REDACTED]	0614-110581-004-7

CANTIDAD ADJUDICADA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
		LINEA: 02-02- ATENCION HOSPITALARIA- CONCEPTO DE COMPRA DE : MEDICAMENTOS SOLICITUD DE COMPRA No. 257/2014 CIFRADO PRESUPUESTARIO No: 2014-3212-3-02-02-21-2-54108.		
80	CTOS	REGLON No: 4 CODIGO: 00208005 SOLICITAN: CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) 500 MG TABLETA RECUBIERTA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL OFRECEN: NOMBRE COMERCIAL: NOR-CIPROX 500 MG TABLETA RECUBIERTA, BLISTER PROTEGIDO DE LA LUZ X 10 TABLETAS PRESENTACION: CAJA X 500 TBS MARCA DEL PRODUCTO: TERAMED, ORIGEN: EL SALVADOR, VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: NO MENOR DE 24 MESES	\$ 5.46	\$ 436.80
6	CTOS	REGLON No: 6 CODIGO: 00208020 SOLICITAN: LEVOFLOXACINO 500 MG TABLETA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL PROTEGIDO DE LA LUZ OFRECEN: LEVOFLOXATEG 500 MG TG TABLETA RECUBIERTA, BLISTER CRISTALINO X 7 TABLETAS PRESENTACION: CAJA X 7 TBS MARCA DEL PRODUCTO: TG, ORIGEN: EL SALVADOR, VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: NO MENOR DE 24 MESES	\$ 23.95	\$ 143.70
240	CTOS	REGLON No: 8 CODIGO: 00704005 SOLICITAN: AMLODIPINA (BESILATO) 5 MG TABLETA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL PROTEGIDO DE LA LUZ OFRECEN: NOMBRE COMERCIAL: NOR-LODIPINA 5 MG TABLETA BLISTER PROTEGIDO DE LA LUZ X 10 TABLETAS PRESENTACION: CAJA X 500 TBS. MARCA DEL PRODUCTO: TERAMED, ORIGEN: EL SALVADOR, VENCIMIENTO: NO MENOR DE 24 MESES APARTIR DE LA ENTREGA	\$ 1.69	\$ 405.60
20	CTOS	REGLON No: 10 CODIGO: 00706009	\$ 17.16	\$ 343.20

		SOLICITAN: IRBESARTÁN 300 MG TABLETA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL OFRECEN: NOMBRE COMERCIAL: IRBESARTEG 300MG TABLETA RECUBIERTA, BLISTER PROTEGIDO DE LA LUZ X 7 TABLETAS. PRESENTACION: CAJA X 14 TBS MARCA DEL PRODUCTO: TG, ORIGEN: COLOMBIA VENCIMIENTO: NO MENOR A 15 MESES A PARTIR DE LA FECH [REDACTED] EGA [REDACTED]		
60	CTOS	REGLON No. 13 CODIGO: 01100005 SOLICITAN: ALOPURINOL 300 MG TABLETA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL OFRECEN: NOR-PURINOL 300 MG TAB [REDACTED] X 10 TABLETAS, PRE [REDACTED] MARCA DEL PRODUCTO: TERAMED, ORIGEN: EL SALVADOR, VENCIMIENTO: NO MENOR A 24 MESES A PARTIR DE LA ENTREGA EN EL A [REDACTED]	\$ 4.75	\$ 285.00
50	CTOS	REGLON No: 23 CODIGO: 02205005 SOLICITAN: AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 MG TABLETA RECUBIERTA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL OFRECEN: NOR-TRYPTOL 25MG TABLETA RANURADA, BLISTER PROTEGIDO DE LA LUZ X 10 TABLETAS PRESENTACION: CAJA X 500 TBS MARCA DEL PRODUCTO: TERAMED, ORIGEN: EL SALVADOR, VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: NO MENOR A 24 MESES	\$ 4.97	\$ 248.50
35	CTOS	REGLON No: 27 CODIGO: 02303010 SOLICITAN: LEVOTIROXINA SÓDICA 0.1 MG (100MCG) TABLETA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL, PROTEGIDO DE LA LUZ OFRECEN: LEVOTIROTÉG 100 MCG TG TABLETA, BLISTER CRISTALINO X 25 TABLETAS PRESENTACION: CAJA X 50 TBS. MARCA DEL PRODUCTO: TG, ORIGEN: COLOMBIA VENCIMIENTO: OCTUBRE 2015	\$ 1.97	\$ 68.95
200	CTOS	REGLON No: 31 CODIGO: 02705025 SOLICITAN: HIERRO SULFATO + ÁCIDO FÓLICO (300 + 0.5)MG EQUIVALENTE A 60MG DE HIERRO ELEMENTAL TABLETA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL O FRASCO PROTEGIDO DE LA LUZ OFRECEN: SULFATO FERROSO "C" TM TABLETA, BLISTER PROTEGIDO DE LA LUZ X 10 TABLETAS. MARCA DEL PRODUCTO: TM, ORIGEN: EL SALVADOR VENCIMIENTO: NO MENOR A 24 MESES	\$ 2.09	\$ 418.00
		TOTAL.....		\$ 2,349.75

SON: DOS MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE 75/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

OBSERVACION: CREDITO 60 DIAS DESPUES DE HABER PRESENTADO FACTURA EN EL AREA FINANCIERA A NOMBRE DE TESORERIA HOSPITAL NACIONAL SANTA TERESA, RECURSOS PROPIOS, LA FACTURA DEBERA EXPRESAR LO SIGUIENTE No. DE ORDEN DE COMPRA, No. DE SOLICITUD, No. DE REGLON,,

PLAZO DE ENTREGA. EL CONTRATISTA se obliga a entregar los Medicamentos objeto de la presente orden de compra en la forma siguiente: **El 100% a 10 días Hábiles después de la distribución de la Orden de Compra.** La fecha de inicio del plazo de entrega se contabilizará en días hábiles, contados a partir del día siguiente al de distribución del contrato al CONTRATISTA. El CONTRATISTA estará en la disposición de proporcionar anticipos de acuerdo a las necesidades del HOSPITAL, situaciones que serán acordadas entre las partes.

COMPROMISO PRESUPUESTARIO. El HOSPITAL hace constar que para cubrir el importe de la presente orden de compra ha constituido el **cifrado presupuestario No. 2014-3212-3-02-02-21-2-54108**, por la cantidad de: **DOS MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO 95/100 (US\$ 2,349.75) DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA, CONDICIÓN Y FORMA DE PAGO.** La cancelación se efectuara en la Tesorería de la Unidad Financiera Institucional del Hospital Nacional "Santa Teresa" , ubicado en Final Avenida Juan Manuel Rodríguez, en dólares de los Estados Unidos de América, en un plazo de 60 días calendario, excepto aquellos casos ajenos a la voluntad, en que por circunstancias de fuerza mayor no se efectuase oportunamente el depósito correspondiente a la cuenta bancaria del hospital, siempre y cuando el contratista previamente haya presentado la factura en duplicado cliente y cinco copias a nombre de: **Tesorería Hospital Nacional "Santa Teresa" Recursos Propios.** Debidamente firmadas y selladas por el jefe del área que le recibe y original del acta de recepción del suministro esta también deberá ser firmada por el administrador de la orden de compra como tercera firma. **LA FACTURA DEBERA EXPRESAR LO SIGUIENTE:** Contratación Directa No., Resolución de Adquisición de Resultados de Adjudicación No., Orden de Compra No., numero de código, Fondos, Descripción de bien, precio unitario según la orden de compra, precio total. La factura deberá estar elaborada, sin errores, enmendaduras ni manchones para evitar así atrasos en los pagos.

GARANTIAS. EL CONTRATISTA rendirá por su cuenta y a favor del HOSPITAL, a través de un Banco, Compañía Aseguradora o Afianzadora, con domicilio legal en El Salvador y autorizada por la Superintendencia del Sistema Financiero, las garantías siguientes: **GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE ORDEN DE COMPRA** por un monto de: **DOSCIENTOS OCHENTA Y UNO 97/100 (US\$ 281.97) DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA** equivalente al **doce por ciento (12%) del valor total del de la Orden de compra**, la cual deberá entregar en la UAGI dentro de los **CINCO (5) DIAS HABLES** siguientes a la fecha de distribución de la presente Orden de Compra, al contratista, y permanecerá vigente durante **90 días** a partir de dicha fecha de distribución del contrato. **GARANTÍA DE BUENA CALIDAD** para garantizar la buena calidad del suministro entregado en virtud de esta orden de compra , por un valor de: **DOSCIENTOS TREINTA Y CUATRO 98/100 (US\$ 234.98) DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA** equivalente al **Diez por ciento (10%) del valor total de la orden de compra** ; la cual deberá entregar dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores a la fecha en que el medicamento sea recibido en su totalidad y a entera satisfacción de acuerdo al acta de recepción definitiva que para tal efecto levantará el Guardalmacén del Hospital y permanecerá vigente durante el plazo de **180 días**, posterior a la finalización del plazo de entrega del suministro. Dichas garantías consistirán en fianzas, emitidas a través de un Banco, Compañía Aseguradora o Afianzadora, con domicilio legal en El Salvador y autorizada por la Superintendencia del Sistema Financiero. Las fianzas deberán presentarse en la **UAGI del Hospital Nacional "Santa Teresa" ubicada en FINAL AVENIDA JUAN MANUEL RODRIGUEZ, BARRIO EL CALVARIO**, quien proporcionará al Contratista de recibido

Dear Sir,

I am pleased to inform you that your application for the position of [Job Title] has been successful. We have decided to offer you the position, and we are confident that you will be a valuable asset to our team.

The offer is for a full-time position, starting on [Start Date]. The salary for this position is [Salary], and we will provide a comprehensive benefits package, including health insurance, dental, and a 401(k) plan. We also offer a flexible work schedule and professional development opportunities.

We are excited to have you join our team and look forward to your start date. Please let us know if you have any questions or need further information. We are happy to assist you in any way possible.

Thank you for your interest in our organization and for taking the time to apply. We are confident that you will thrive in this role and contribute significantly to our success.

Sincerely,
[Name]
[Title]

Enclosed with this letter is a copy of the offer letter and a copy of the employee handbook. Please review these documents carefully and let us know if you have any questions.

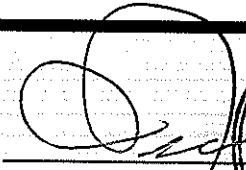

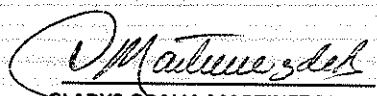

We are looking forward to your response and to welcoming you to our team.

OBSERVACION: CREDITO 60 DIAS DESPUES DE HABER PRESENTADO FACTURA EN EL AREA FINANCIERA A NOMBRE DE **TESORERIA HOSPITAL NACIONAL SANTA TERESA, RECURSOS PROPIOS**. LA FACTURA DEBERA EXPRESAR LO SIGUIENTE No. DE ORDEN DE COMPRA, No. DE SOLICITUD, No: DE RENGLON,, DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO Y APLICAR EL 1% DE RETENCION DEL IVA. MÁS ACTA DE RECEPCION QUE LE SERA ENTREGADA POR EL GUARDALMACEN DEL HOSPITAL,

LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN GENERAL DEL HOSPITAL NACIONAL SANTA TERESA, ZACATECOLUCA, TEL. [REDACTED] EXTENSIONES: [REDACTED]

La administración de la presente Orden de Compra será responsabilidad del administrador de la Institución participante de acuerdo al ARTÍCULO 82 BIS DE LA LEY LACAP. El HOSPITAL, delegará en JEFE DE FARMACIA, objeto de la presente Orden, verificando que el BIEN que se reciba deberá estar apegado a los términos establecidos en la Orden de Compra. SR. RAUL ALFREDO MONTANO, velarán por el cumplimiento de lo contratado con el objeto de verificar el buen suministro y el cumplimiento de las obligaciones contractuales, a quien podrá denominarse administrador de la Orden de Compra.

HORARIO DE ENTREGA: 8:00 AM. A 12:20 P.M. **FECHA DE ENTREGA:** DIEZ DIAS HABLES DESPUES DE HABER RECIBIDO LA ORDEN DE COMPRA.

 DIRECCION Dr. RAUL ALBERTO PINEDA DIAZ Director Hospital Nacional "Santa Teresa" 	 GLADYS ORALIA MARTINEZ PINEDA LABORATORIOS TERAMED, S.A. DE C.V.	<p>República de El Salvador D.N.M. LABORATORIOS TERAMED Nº. Inscrip. 55 Prop. SOC. LABORATORIOS TERAMEDICOS MEDICINALES, S.A. DE C.V. (PROPIETARIO) ANTIGUO CUSCATLAN, LA LIBERTAD</p>
<p>DISTRIBUCION DE LA ORDEN: UACI: 1 ORIGINAL UFI : 3 ORIGINALES + 2 COPIAS GUARDALMACEN : 1 ORIGINAL PROVEEDOR: 1 ORIGINAL PARA LAIP: 1 ORIGINAL</p>	<p>REVISO</p>  Licda. Teresa de Jesus Romero de Pineda Jefe UACI	<p>13 NOV 2014</p>

Elaborado por: VERONICA.

CONTINUACION DE ORDEN DE COMPRA N° 213 /2014
CONDICIONES DE SUMINISTRO

OBLIGACIONES DEL SUMINISTRANTE.

1.-Someterse a las disposiciones legales del país, aplicables al negocio que se trata, entablar reclamaciones por vías que no sean establecidas en las leyes de El Salvador.

2.-**Garantizar el fiel cumplimiento** de todas y cada una de las estipulaciones contenidas en esta Orden de Compra, principalmente las fechas de entrega y en caso de incumplimiento total o parcial, y en el cumplimiento de las especificaciones aquí descritas el Hospital Nacional Santa Teresa, procederá a las aplicaciones de las sanciones previstas en la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública.

3.-**MULTAS POR ATRASO:** Cuando el suministrante incurriere en mora en el cumplimiento de sus obligaciones en la presente orden por causas imputables al mismo podrá declararse la caducidad de la orden de compra o imponer el pago de una multa por cada día de atraso, de conformidad al **artículo 85 de la Ley de Adquisiciones y contrataciones de la Administración Pública.**

OBLIGACIONES DEL GOBIERNO.

1.-Pagar el valor del suministro del bien o servicio, previo los trámites legales, después que **JEFE DE ALMACEN.**, haya recibido el suministro del bien o servicio, Contratado a entera satisfacción y de acuerdo con las especificaciones convenidas.

2.-**EL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA** vigilará el exacto cumplimiento de la presente Orden de Compra, comprometiéndose por su parte a declarar solvente al Suministrante de sus obligaciones, después de haber recibido el bien en su totalidad y a entera satisfacción, previa aceptación del sitio de Recepción y/o Unidad Solicitante. E informara a la UACI, para efectos de control y seguimiento de la adquisición.

OTRAS CONDICIONES DEL SUMINISTRO

1. La fecha de entrega del suministro del bien o servicio, estipulada en la presente orden, el tiempo en días calendario en que el Suministrante se obliga a entregar la mercadería en el Almacén contados después de la fecha en que el Suministrante reciba la Orden de Compra debidamente legalizada.
2. El suministro a que la presente Orden de Compra se refiere, será recibida por **EL JEFE DE ALMACEN.** correspondiente a que hace referencia en ésta si es aceptable, el Jefe firmará, sellará y fechará la factura del Suministrante.
3. En caso que en el curso de la ejecución de la Orden de Compra, hubiera necesidad de introducir modificaciones a la misma, estas no podrán llevarse a cabo sin la autorización correspondiente solamente se tramitarán las modificaciones que se soliciten por escrito dentro del plazo establecido por la entrega y en las cuales las partes interesadas estén en un todo de acuerdo.
4. Las obligaciones que contrae el Gobierno por medio de esta Orden de Compra, son únicamente para el Suministrante, quien debe observar las condiciones establecidas, a fin de conservar antecedentes favorables