

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)

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



100217

HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

REPUBLICA DE EL SALVADOR
EL SALVADOR
 UNÁMONOS PARA CRECER

Final 11 Calle Poniente y 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"

Lugar y Fecha: San Miguel, 08 de Febrero de 2017 // **No de Orden:** 080/2017 ✓

Solicitante: FARMACIA ✓ **Solicitud No:** 02/2017 ✓

Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: **LABORATORIOS VIJOSA, S.A. de C.V.** ✓ **NIT Y / O NRC:** [REDACTED]

Clasificación: Gran Empresa **Correo Electrónico:** marialos.tunes@vijosa.com

Dirección: Calle L 3 # 10, Zona Industrial Merliot, Antiguo Cuscatlán. Tel. 2251 – 9797/2251 – 9798.

Compra de Medicamentos Críticos sin abastecimiento por parte de la UNABAST, con cobertura para tres meses. //

REGLON	CANTIDAD	U/M	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
01	90	C/U	00202030	CEFTAZIDIMA 1G, POLVO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE I.V., EMPAQUE HOSPITALARIO. REG. 19367. MARCA: VIJOSA. ORIGEN: EL SALVADOR. VENCIMIENTO: NO MENOR A 18 MESES AL ENTREGAR. VIGENCIA DE LA COTIZACIÓN: 30 DÍAS CALENDARIO.	\$ 2.35	\$ 212.40
08	300	C/U	00708015	DIGOXINA 0.25MG/ML, AMPOLLA 2ML, EMPAQUE HOSPITALARIO. REG. F017625052011. MARCA: VIJOSA. ORIGEN: EL SALVADOR. VENCIMIENTO: 06/2018. VIGENCIA DE LA COTIZACIÓN: 30 DÍAS CALENDARIO.	\$ 0.79	\$ 237.00
15	1,800	C/U	02000015	FENALER 10MG/ML, SOLUCIÓN INYECTABLE, AMPOLLA X 1ML, EMPAQUE HOSPITALARIO. REG. 7582. MARCA: VIJOSA. ORIGEN: EL SALVADOR. VENCIMIENTO: NO MENOR A 18 MESES AL ENTREGAR. VIGENCIA DE LA COTIZACIÓN: 30 DÍAS CALENDARIO.	\$ 0.49	\$ 882.00
16	2,100	C/U	02101010	DRAMAVOL 50MG/ML, SOLUCIÓN INYECTABLE, FRASCO VIAL X 5ML, EMPAQUE HOSPITALARIO. REG. 9834. MARCA: VIJOSA. ORIGEN: EL SALVADOR. VENCIMIENTO: NO MENOR A 18 MESES AL ENTREGAR. VIGENCIA DE LA COTIZACIÓN: 30 DÍAS CALENDARIO.	\$ 1.06	\$ 2,226.00
17	2,400	C/U	02101025	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML, AMPOLLA 2ML, EMPAQUE HOSPITALARIO. REG. F070810122003. MARCA: VIJOSA. ORIGEN: EL SALVADOR. VENCIMIENTO: NO MENOR A 18 MESES AL ENTREGAR. VIGENCIA DE LA COTIZACIÓN: 30 DÍAS CALENDARIO.	\$ 0.16	\$ 384.00
29	30	C/U	03100080	LATANOPROST 0.005% SOLUCIÓN OFTÁLMICA, FRASCO 2.5ML, EMPAQUE HOSPITALARIO. REG. F024109062010. MARCA: VIJOSA. ORIGEN: EL SALVADOR. VENCIMIENTO: NO MENOR A 18 MESES AL ENTREGAR. VIGENCIA DE LA COTIZACIÓN: 30 DÍAS CALENDARIO.	\$ 4.25	\$ 127.50

TOTAL US: \$ 4,068.90

(TOTAL EN LETRAS) CUATRO MIL SESENTA Y OCHO 90/100 Dólares de los Estados Unidos de América

OBSERVACION Si el servicio o suministro es igual o mayor a \$ 100.00 (sin incluir IVA) favor aplicar y reflejar en factura el 1% de Retención.	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:			C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
	TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: Presentar en la Unidad Financiera UFI, para trámite de Quedan, Factura consumidor final en duplicado cliente a nombre del Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel, ocho copias de las facturas y actas de recepción debidamente firmadas y selladas por el/a Guardalmacén, Representante de la empresa Suministrante, Administrador de contrato u orden de Compra. En caso de no aceptar esta Orden, solicitamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación.			

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL.

FECHA DE ENTREGA: 3 A 5 días hábiles posteriores a la recepción de la OC **FORMA DE PAGO:** Crédito 60 días //

E. **Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales**
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Licda. Silvia Melany Ortiz
 Jefe Departamento Farmacia
 PBX: 2665-6100 Ext. 1251

Elaboró: Licda. Sofia Carolina Mendoza