

## **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”**

**HOSPITAL NACIONAL DE SENSUNTEPEQUE  
PROVEEDURIA No. 03984**

**SEÑORES: DROGUERIA FARMAVIDA S.A DE C.V.** SOLICITUD No.: **68**

**N.I.T. : 06142001951026 TEL: 25261600 FECHA: 12/08/2015**

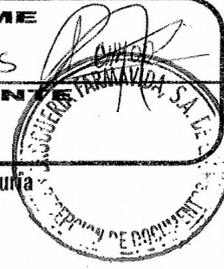
Ruego a Ustedes se sirvan entregar en 8 días hábiles, después de recibir la presente orden de compra en este hospital.

<b>DEPENDENCIA SOLICITANTE</b>	<b>FORMA DE PAGO</b>
<b>MEDICO ASESOR DE SUMINISTRO</b>	<b>CREDITO 60 DIAS</b>

REGLON	DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
30104180	02304020 Fadol 500 mg frasco vial polvo para solucion estabilidad 72 horas, vencimiento: 18 meses, marca Lemery país fabricante mexico	300	C/U	\$8.50	\$2,550.00
<p>Horario de atención en almacén: lunes a viernes de 7:30 a.m a 12:00 p,m y de 1:30 p.m a 3:00 p.m</p> <p><b>para realizar entrega en el almacén previa cita a los tel: 2382-3776 y 2382-0844 ext.204</b></p> <p>SEGUN ACUERDO No. 014/2015,DE FECHA 27 DE ENERO DE 2015 ,EL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA</p> <p><b>ADMINSITRADOR SERA: Dra. Patricia Ivonne perez.</b></p> <p><b>NOTA: COLOCAR EN FACTURA DUPLICADO CLIENTE ,No. DE ORDEN DE COMPRA. DETALLAR EN FACTURA EL 1 % DE RETENCION DE IVA</b></p>					\$2,550.00

<b>TOTAL EN LETRAS</b>	DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA 00/100
SON: _____	DE LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTEAMERICA
<b>FONDOS</b>	FACTURAR A NOMBRE DE HOSPITAL NACIONAL DE SENSUNTEPEQUE, FONDO GENERAL
<b>DESTINO</b>	LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN HOSPITAL DE SENSUNTEPEQUE,TRAER SEIS COPIAS DE FAC.DUPLICADO CLIENTE.
<small>NOTA: EN CASO DE NO REALIZARSE ESTA NEGOCIACIÓN, ROGAMOSLE DEVOLVER ESTA ORDEN A NUESTRA OFICINA CON LAS INDICACIONES PERTINENTES, FAVOR LEER LAS CONDICIONES GENERALES DE LA COMPRA EN LA HOJA ANEXA.</small>	

<b>TRAMITO</b>	<b>AUTORIZO</b>	<b>ES CONFORME</b>
<i>HEP3-P</i>	<i>[Signature]</i>	<i>Ronido Lempos</i>
<b>ENCARGADO DE COMPRAS</b>	<b>SUB-PROVEEDOR</b>	<b>SUMINISTRAN</b>
NIC. FLOR ELIZABETH BENITEZ CHAVEZ	DR. JOSE VICENTE ROVIRA GUZMAN	<i>[Signature]</i>

CUADRUPLICADO: Proveduria 

## **LEY DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA LACAP.**

### **REGISTRÓ DE INCUMPLIMIENTO DE OFERTANTES Y CONTRATISTAS**

Art. 14.- Toda Institución por medio de la UACI deberá llevar un registro de ofertantes y contratistas, a efecto de incorporar información relacionada con el incumplimiento y demás situaciones que fueren de interés, para futuras contrataciones o exclusiones (derogado).

### **MULTAS POR MORA**

Art. 85.- Cuando el contratista incurriese en mora en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales por causas imputables al mismo, podrá declararse la caducidad del contrato o imponer el pago de una multa por cada día de retraso, de confirmar a la siguiente tabla:

En los primeros treinta días de retraso, la cuantía de la multa diaria será del (0.1%) del valor total del contrato. En los siguientes treinta días de retraso, la cuantía de la multa diaria será del (0.125%) del valor total del contrato. Los siguientes días de retraso, la cuantía de la multa diaria será del (0.15%) del valor total del contrato. Cuando el total del valor del monto acumulado por multa, represente hasta el doce por ciento (12%) del valor total del contrato, procederá la revocación del mismo, haciendo efectiva la garantía de cumplimiento del contrato.

En el contrato de suministro, los porcentajes previamente fijados para la multa, le serán aplicables únicamente sobre el valor de de los suministros que se hubieren dejado de entregar por el incumplimiento parcial del contrato.

### **NOTA IMPORTANTE**

**Toda información en relación a facturación y pagos, favor de realizarla en la UNIDAD FINANCIERA INSTITUCIONAL UFI, de esta institución**