

## **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. 03199

## ORDEN DE COMPRA

**SEÑORES:** ACTIVA, S.A. DE C.V. **SOLICITUD No.:** 137

**N.I.T. :** 06141907740020 2277-4285 **FECHA** 13/09/2011

Ruego a Ustedes se sirvan entregar en Inmediata(a mas tardar 5 días hábiles después de recibir O/C) días después de recibir la presente orden de compra en este hospital.

<b>DEPENDENCIA SOLICITANTE</b>	<b>FORMA DE PAGO</b>
ALMACEN MEDICAMENTOS	CREDITO a 60 días


REGLON	DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
	<b>NOMBRE GENERICO</b> Digoxina 0.25mg Tableta Ranurada Oral, Empaque Primario Individual <b>NOMBRE COMERCIAL</b> Pharmegoxin Tabletado Blister X 10, Caja X 1,000 Marca: Pharmedic/Laboratorios Pharmedic País: El Salvador vencimiento: No menor a 18 meses  Horario de Atención en Almacén: Sera de Lunes a Viernes de 7:30 a.m. a 12:00 md y de 1:10 p.m. a 2:30 p.m. Tel: 2382-3776 y 2382-3047 Ext. 204  <small>NOTA: COLOCAR EN FACTURA DUPLICADO CLIENTE ,No. DE ORDEN DE COMPRA</small>  SEGÚN ACUERDO No. CAB No. 013/2011, DE FECHA 09 DE FEBRERO DE 2011 EL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA <b>SERA: Dra. Patricia Ivonne Perez Aguilar</b> PRESENTAR COTIZACION ORIGINAL EN LA OFICINA DE LA UACI DETALLAR EN FACTURA EL 1 % DE RETENCION DE IVA	70	Cientos	\$ 10.00	\$ 700.00
					\$ 700.00

**TOTAL EN LETRAS** SETECIENTOS 00/100 DOLARES  
**SON:** DE LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTEAMERICA.

**FONDOS** FACTURAR A NOMBRE DE HOSPITAL NACIONAL DE SENSUNTEPEQUE, FONDO GENERAL

**DESTINO** LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN HOSPITAL DE SENSUNTEPEQUE, TRAER SEIS COPIAS DE FAC. DUPLICADO CLIENTE.

NOTA: EN CASO DE NO REALIZARSE ESTA NEGOCIACIÓN, ROGAMOSLE DEVOLVER ESTA ORDEN A NUESTRA OFICINA CON LAS INDEBIDAS PERTINENTES, FAVOR LEER LAS CONDICIONES GENERALES DE LA COMPRA EN LA HOJA ANEXA.

<b>TRAMITO</b>  <b>ENCARGADO DE COMPRAS</b> LIC. FLOR ELIZABETH BENITEZ	<b>AUTORIZO</b>  <b>SUB-PROVEEDOR</b> DRA. ROSA AMERICA HERNANDEZ REYES	<b>ES CONFORME</b>  <b>SUMINISTRANTE</b> Nestor Sanabria
---	---	--

**CUADRUPLICADO: Proveeduría**

## **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**