

**ESTE DOCUMENTO
FUE DISTRIBUIDO
EL DÍA 13.05.14**

	GOBIERNO DE EL SALVADOR	
	Hospital Nacional " Francisco Menéndez", Ahuachapán UACI del Hospital de Ahuachapán	UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	Ahuachapán 13 de Mayo del 2014	No.Orden:95/2014
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE		NIT
DROGUERIA SAIMED, S.A. DE C.V.		

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
300	Cientos	00202010 - AMOXICILINA 500 MG TABLETA. MARCA: SAIMED; VTO.: 24 MESES.	\$4.00	\$1,200.00
50	Cientos	00208005 - CIPROFLOXACINA 500 MG TABLETA. MARCA: SAIMED; VTO.: 24 MESES.	\$4.00	\$200.00
400	Cientos	00704005 - AMLODIPINA 5 MG TABLETA. MARCA: SAIMED; VTO.: 24 MESES.	\$1.60	\$640.00
150	Cientos	00800025 - FUROSEMIDA 40 MG TABLETA. MARCA: SAIMED; VTO.: 24 MESES.	\$2.60	\$390.00
400	Cientos	01200010 - ACETAMINOFEN 500 mg TABLETA. MARCA: SAIMED; VTO.: 24 MESES.	\$0.75	\$300.00
500	Cada Uno	01903005 - SALBUTAMOL 100 mcg/dosis SOLUC. AEROSOL FRASCO INHALADOR LIBRE DE C.F.C.. MARCA: SAIMED; VTO.: 24 MESES.	\$1.70	\$850.00
200	Cientos	02104010 - RANITIDINA (CLORHIDRATO) 150mg TABLETA. MARCA: SAIMED; VTO.: 24 MESES.	\$1.60	\$320.00
250	Cientos	02301030 - METFORMINA CLORHIDRATO 850 mg TABLETA. MARCA: SAIMED; VTO.: 24 MESES.	\$5.00	\$1,250.00
1005	Cada Uno	02104015 - RANITIDINA (CLORHIDRATO) 50 mg, SOL. INY. AMPOLLA. MARCA: SAIMED; VTO.: 24 MESES.	\$0.10	\$100.50
50	Cada Uno	03200055 - NEOMICINA (SULFATO) + BACITRACINA (ZINC) 5 mg TUBO DE 15 mg. MARCA: SAIMED; VTO.: 24 MESES.	\$1.00	\$50.00
-	-	TOTAL.....	-	\$5,300.50

SON: Cinco Mil Trescientos 50/100 dólares

OBSERVACION:

- 0202 – Atención Hospitalaria. F.F.: 1-Fondo General Economías de Salarios Acuerdo # 519.
- * De acuerdo a lo Dispuesto en el Art. 162 inciso 2º del Código Tributario se les estará reteniendo el 1%
 - * A toda Orden de Compra que el monto total exceda de \$100.00 se le hará la retención del 1%
 - * Favor de presentar sello de la empresa al momento de la entrega y factura duplicado cliente, esto aplica también en caso de hacer la entrega por medio de encomienda
 - * No se aceptan facturas con enmendaduras, tachones ni borrones
 - * Favor hacer factura a nombre de Hospital Nacional Francisco Menéndez, Ahuachapán
 - * Forma de pago a crédito
 - * **Tiempo de entrega: 10 DIAS HABLES.**
 - * **Coordinar entrega con Guardaalmacén al 2445-6868.**

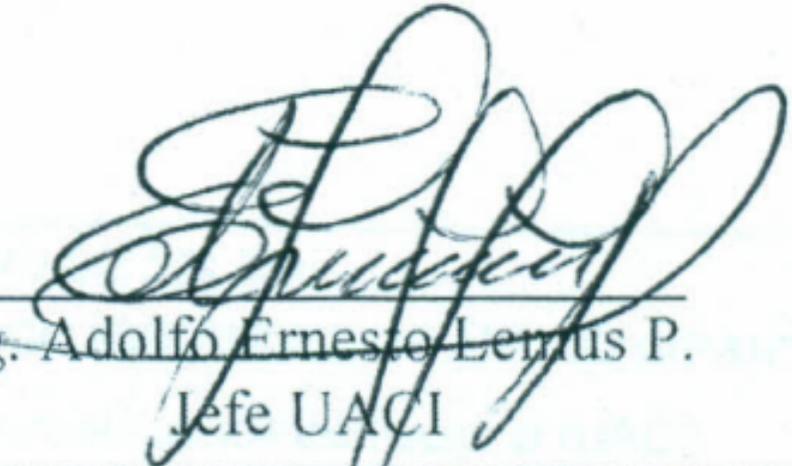
LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN.

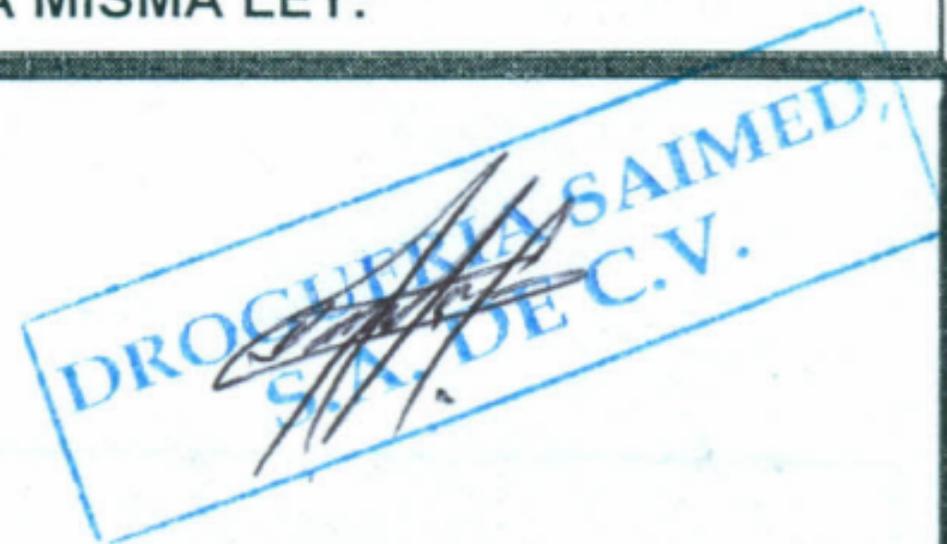
NOTA: POR EL INCUMPLIMIENTO A ESTA ORDEN DE COMPRA POR PARTE DEL SUMINISTRANTE SE LE

APLICARA LA MULTA CORRESPONDIENTE DE ACUERDO AL ART. 85 DE LA LACAP Y LA SANCION DE ACUERDO AL ART. 158 DE LAS REFORMAS 2011 DECRETO 725 QUE CORRESPONDEN A LA MISMA LEY.




Dr. Enso Walter González Mejía
Director


Ing. Adolfo Ernesto Lemus P.
Jefe UACI



Firma y Sello del Suministrante