

	GOBIERNO DE EL SALVADOR	
Hospital Nacional "Arturo Morales", Metapán, Santa Ana	UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISION NO:201
UACI del Hospital de Metapan	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	Metapan 16 de Marzo del 2016	No.Orden:16/2016
----------------	-------------------------------------	-------------------------

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE
LABORATORIOS TERAMED, S.A. DE C.V.

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0201 Atención Ambulatoria--COMPRA DE MEDICAMENTO PARA USO HOSPITALARIO.	-	-
150	Cientos	800025. FUROSETE 40MG TABLETA RANURADA, BLISTER PROTEGIDO DE LA LUZ. PRESENTACION CAJA X252; BLISTER X 21 TABLETAS. MARCA: TECNOQUIMICAS, S.A.. ORIGEN: TG-COLOMBIA.	\$1.58	\$237.00
200	Cientos	704005. NOR LODIPINA 5MG. TABLETA EN BLISTER PROTEGIDO DE LA LUZ. PRESENTACION: CAJAX500; BLISTER X 10 TABLETAS. MARCA: LABORATORIO TERAMED, S.A. DE C.V.. ORIGEN: TERAMED-EL SALVADOR. VENCIMIENTO: NO MENOR DE 18 MESES.	\$1.80	\$360.00
50	Cientos	701025. NOR TENOL 100 MG TABLETA RANURADA EN BLISTER PROTEGIDO DE LA LUZ. PRESENTACION CAJA X 500; BLISTER X 10 TABLETAS. MARCA: LABORATORIO TERAMED, S.A. DE C.V. ORIGEN: TERAMED-EL SALVADOR. VENCIMIENTO: NO MENOR DE 18 MESES.	\$2.20	\$110.00
400	Cientos	2301005. NOR CLAMIDA 5 MG. TABLETA RANURADA BLISTER CRISTALINO. PRESENTACION: CAJAX 500; BLISTER X 10 TABLETAS. MARCA: LABORATORIO TERAMED, S.A. DE C.V. ORIGEN: TERAMED-EL SALVADOR. VENCIMIENTO: NO MENOR DE 18 MESES.	\$1.70	\$680.00
400	Cientos	2301030. NOR GLUCOX X 850MG. TABLETA RANURADA EN BLISTER CRISTALINO. PRESENTACION: CAJA X 1000; BLISTER X 10 TABLETAS. MARCA: LABORATORIO TERAMED, S.A. DE C.V. ORIGEN: TERAMED-EL SALVADOR. VENCIMIENTO: NO MENOR DE 18 MESES.	\$3.17	\$1,268.00
30	Cientos	102010. NOR AMEB FORTE 500 MG. TABLETA ORAL EN BLISTER PROTEGIDO DE LA LUZ. PRESENTACION: CAJA X 500; BLISTER X 10 TABLETAS. MARCA: LABORATORIO TERAMED, S.A. DE C.V. ORIGEN: TERAMED-EL SALVADOR. VENCIMIENTO: NO MENOR DE 18 MESES.	\$3.39	\$101.70
-	-	TOTAL.....	-	\$2,756.70

SON: **dos mil setecientos cincuenta y seis 70/100 dolares**

LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN DEL HOSPITA NACIONAL DE METAPAN. COORDINAR ENTREGA CON LIC. SILVIA LEMUS DE ALMACEN AL 2484-4414. ADMINISTRADORA DE LA ORDEN DE COMPRA DRA. MABEL ROCA. TIEMPO DE ENTREGA SEGUN COTIZACION: 5 DIAS HABILDES DESPUES DE RECIBIR LA ORDEN DE COMPRA. HACER LA RETENCION DEL 1% DE IVA. TRAER 4 COPIAS DE FACTURA.

_____ Titular o Designado	_____
_____	_____ Suministrante

Elaborado por:ysandova