

INSTITUTO HONDUREÑO DEL SEGURO SOCIAL RTN 0801-900-3249605 ORDEN DE COMPRA LOCAL Tel.2222-6922 Fax.2222-6922

RTN: 08019002268298			Fecha
EYL COMERCIAL S.A. 1200080	N° Orden de Compra: 4100003550		11.03.2019
BARRIO SAN RAFAEL CALLE RETORNO			
Ciudad: TEGUCIGALPA País: HN	N° Cotización:	6000074985	07.03.2019
Apartado Postal:	N° Solic. Pedid	o: 10006058	04.03.2019
Tel.2232-3389/223 Fax.2231-0850	N° Licitación		
email:adela@ecsa.hn	N° Resolución		
Contacto:	JD/N°.ACTA		
Plazo de Entrega:	Almacén	Usuario	
Forma de Pago:C	Medicamentos	SDUNCAN	
A Company of the Comp			

Valor Pos. % Precio Código Unidad Descripción Cantidad Unitario Total Impto

163

0%

904.00

147352.00

00010 N01AX-004 Frasco PROPOFOL 2%FRASCO. 50 ML. PROPOFOL 2% 20MG/ML EMULSION INYECTABLE FRASCO. 50 ML.

INDICACIONES:

NOMBRE COMERCIAL: DIPRIVAN

LOTE:NX803

REGISTRO SANITARIO: M-8505

FECHA DE ELABORACION: - 0 -

FECHA DE VENCIMIENTO:01.11.2019

CONCENTRACION: 2% (20MG/ML)

PRESENTACION QUE OFRECE: FCO 50 ML

LABORATORIO FABRICANTE: CORDEN PHARMA

PAIS DE ORIGEN: ITALIA

TIEMPO DE ENTREGA: 3-5 DIAS HABILES

CONDICION DE ALMACENAMIENTO: 2°C Y 25°C

SOLICITADO POR FARMACIA REGIONAL MEDIANTE MEMORANDUM FR-324-2019 POR NO TENER EXISTENCIA Y NO HABER SIDO SUMINISTRADO POR ALMACEN CENTRAL. MEDICAMENTO DENTRO DEL LOM.SE SOLICITA PARA FARMACIA HOSPITAL Y FARMACIA EMERGENCIA SEGUN MEMO F.E. 051-2019

ESTA COMPRA SE REALIZA MEDIANTE AUTORIZACION NO. 272-DEI-IHSS-2018

Observaciones:

días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. tiempo ofrecido por el oferente se considera como la no aceptación de la adjudicación. Por denecho de adjudicar al segundo postor y si esto no es posible por cualquier motivo al lo que la institución se reserva tercer lugar y así sucesivamente esto basado en el Artículo 143 del RLCE.

Subgerente de Suministros

Materiales y Compras



INSTITUTO HONDUREÑO DEL SEGURO SOCIAL RTN 0801-900-3249605 ORDEN DE COMPRA LOCAL Tel.2222-6922 Fax.2222-6922

RTN:08019002268298 EYL COMERCIAL S.A. 1200080	N° Orden de Compr	a: 4100003550	Fecha 11.03.2019
BARRIO SAN RAFAEL CALLE RETORNO	11 02 0011 00 001112	d: 110000000	
Ciudad: TEGUCIGALPA País: HN	N° Cotización:	6000074985	07.03.2019
Apartado Postal:	N° Solic. Pedido:	10006058	04.03.2019
Tel.2232-3389/223 Fax.2231-0850	N° Licitación		
email:adela@ecsa.hn	N° Resolución		
Contacto:	JD/N°.ACTA		
Plazo de Entrega:	Almacén	Usuario	
Forma de Pago:C	Medicamentos	SDUNCAN	

Pos. Código Unidad Descripción Cantidad % Precio Valor Impto Unitario Total

SubTotal:

147,352.00

I.S.V.:

Total:

147,352.00

VALOR EN LETRAS

***CIENTO CUARENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS LEMPIRAS Exactos ***

Observaciones:

NOTA: Se entenderá por entrega inmediata 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa.

La no entrega establecida en el tiempo oficido por el oferente se considera como la no aceptación de la adjudicación. Por lo que la institución se reserva el derecho de adjudicar al segundo postor y si esto no es posible por cualquier motivo al tercer lugar y así su estyamente esto basado en el Artículo 143 del RLCE.

Correcto

Subgerente de Suministros Materiales y Compras THISS Aprobado

GENERAL

Director Riecutivo