

000028

Sartenejas, 18 de Enero de 2011

Ciudadana
Prof. Marlene Yadira Córdova
Ministra del Ministerio del Poder Popular para
La Educación Universitaria
Su Despacho.-

Tengo a bien en dirigirme a usted en la oportunidad de remitir la Rendición de Cuenta de los recursos financieros asignados por la cantidad de (Bs. 103.708), destinados a cancelar insuficiencias para providencias estudiantiles por concepto de servicio médico, el total de gasto ejecutado fue de (Bs. 166.356,12) durante el período Enero – Noviembre 2011.

Esta rendición de cuenta se realiza a objeto de dar cumplimiento a lo estipulado en su Oficio PAF-0554/2011 de fecha 13-11-2011.

Así mismo, se suministra certificación por parte de la Unidad de Auditoría Interna de la USB, sobre la ejecución del gasto referido.

Sin otro particular a que hacer referencia, queda de usted.

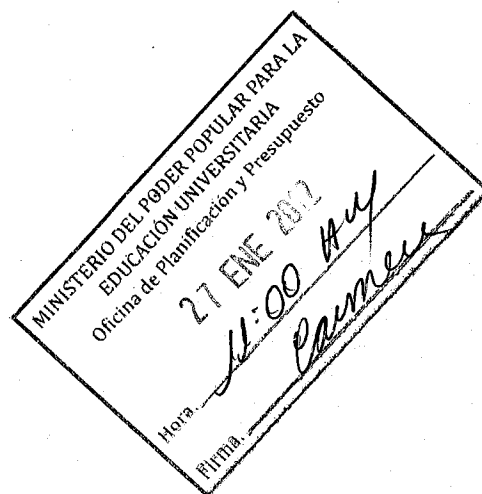


Atentamente,

Prof. William Colmenares
Vicerrector Administrativo

Anexo: Lo indicado

WC/EE/CM/cm.-

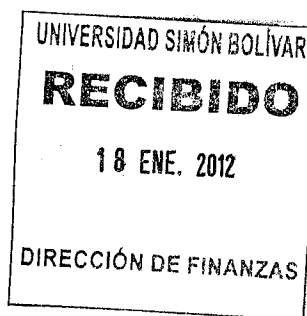




UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
CONSEJO DIRECTIVO
UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

UAIUSB N°

012-



Sartenejas, 18 de enero de 2012

Ciudadana:

Prof. Marlene Yadira Córdova

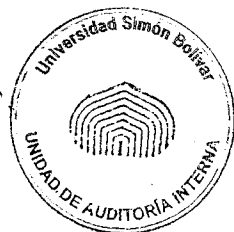
Ministra del Poder Popular para la Educación Universitaria

Su Despacho.

Tengo el honor de dirigirme a usted, en la ocasión de informarle que visto los expedientes correspondientes a los pagos efectuados por la Universidad Nacional Experimental Simón Bolívar (UNESB) por concepto de Gastos Servicios Estudiantiles-Servicios Médicos por el periodo Enero-Noviembre de 2011, esta Unidad de Auditoría Interna, certifica un monto total de gasto de Bs. 166.356,12.

Este Órgano de Control emite el presente, solo en constancia de que la Dirección de Finanzas ha procesado y presentado la data requerida sobre la base de las instrucciones de ese despacho, todo ello sin perjuicio que posteriormente se verifique la respectiva sinceridad y legalidad correspondiente, de acuerdo al artículo 135 de la Ley Orgánica de la Administración Financiera del Sector Público. Gaceta oficial N° 37.625 de fecha 05 de Febrero de 2003.

Sin más a que hacer referencia, quedo de usted,



Atentamente

MSc. José Francisco Díaz
Auditor Interno - UNESB

OC



UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
VICE-RECTORADO ADMINISTRATIVO

Servicios estudiantiles-Servicios medico
Partida 4.02.06.04-productos farmaceuticos

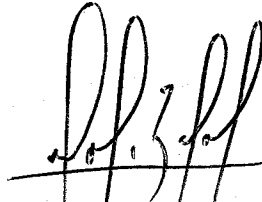
Cifras en Bolívares

MES	Asignado 2011	Refomulaciones	traspasos	TOTAL ASIGNACIÓN	Gasto Ejecutado	SALDO ACUMULADO (disponibilidad remanente)
(1)	(2)	(3)	(4)	5 = (3+4)	(6)	(7) = (5-6)
Enero	0,00	60.750,00	0,00	60.750,00		60.750,00
Febrero	0,00	0,00	0,00	0,00		60.750,00
Marzo	0,00	0,00	0,00	0,00	60.105,45	644,55
Abril	0,00	0,00	0,00	0,00		644,55
Mayo	0,00	0,00	0,00	0,00		644,55
Junio	0,00	0,00	43.598,30	43.598,30	43.591,12	651,73
Julio	0,00	0,00	0,00	0,00		651,73
Agosto	0,00	0,00	0,00	0,00		651,73
Septiembre	0,00	0,00	0,00	0,00		651,73
Octubre	0,00	0,00	0,00	0,00		651,73
Noviembre	0,00	103.708,00	-20.000,00	83.708,00	62.659,55	21.700,18
Diciembre	0,00	0,00	-21.700,00	-21.700,00		0,18
TOTALES	0,00	164.458,00	1.898,30	166.356,30	166.356,12	0,18

Reformulaciones por creditos adicionales

modificaciones internas	103.708,00	oficio PAF 0554/2011
Total	103.708,00	




Lic. Manuel Balabú
Jefe de Registro
y Control Financiero





UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR

VICE-RECTORADO ADMINISTRATIVO

ORDENADO POR SITUACIÓN DE PAGO, BANCO y No. de CHEQUE

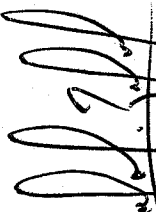
Servicios estudiantiles-Servicios medico

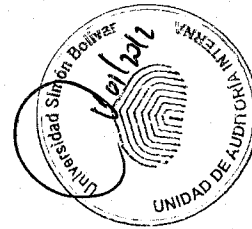
Partida 4.02.06.04-productos farmaceuticos

Descripción de Documentos de Soporte

EMPRESA	ORDEN DE GASTO	FECHA	MONTO FACTURADO	Gasto ejecutado partida 4.02.06.04	DESCRIPCIÓN	SITUACIÓN DE PAGO y Cheque (si aplica)
DROGUERIA VILLA SUPLI VS, C.A	OC-2011-5	11/03/2011	18.135,32	17.506,73	REQUISICION DE MEDICINAS PARA SECCION SALUD	329716 del 29/03/11
DROGUERIA VILLA SUPLI VS, C.A	OC-2011-7	16/03/2011	42.598,72	42.598,72	REQUISICION DE MEDICINAS	329716 del 29/03/11
DROGUERIA VILLA SUPLI VS, C.A	OC-2011-71	13/06/2011	5.212,22	1.132,82	REQUISICION DE MEDICAMENTOS PARA EL DPTO DE SALUD DE LA DIDE	329800 del 29/06/11
DROGUERIA VILLA SUPLI VS, C.A	OC-2011-75	16/06/2011	30.611,15	30.611,15	REQUISICION DE MEDICAMENTOS PARA EL DPTO DE SALUD DE LA DIDE	329815 del 29/06/11
DROGUERIA VILLA SUPLI VS, C.A	OC-2011-81	30/06/2011	11.847,15	11.847,15	REQUISICION DE MEDICAMENTOS PARA EL DPTO DE SALUD DE LA DIDE	329877 del 12/07/11
DROGUERIA VILLA SUPLI VS, C.A	OC-2011-169	23/11/2011	62.659,55	62.659,55	COMPRA DE MEDICAMENTOS PARA EL DEPARTAMENTO DE SALUD DIDE	88582 del 07/12/11
Total			171.064,11	166.356,12		




Lic. Manuel Balabú
Jefe de Registro y Control Financiero





PAF N° 0554/2011

Caracas,

23 de mayo 2011

Ciudadano

Enrique Planchart

Rector de la Universidad Nacional Experimental Simón Bolívar

Su Despacho

Reciba un cordial saludo, en la ocasión de informarle la asignación de recursos destinados a cancelar insuficiencias para providencias estudiantiles, por concepto de servicio médico, correspondiente al presente ejercicio fiscal, por la cantidad de **CIENTO TRES MIL SETECIENTOS OCHO BOLIVARES (Bs. 103.708,00)**.

Es importante señalar que los recursos otorgados sean ejecutados de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 38 y 52 de la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República y del Sistema Nacional de Control Fiscal y la rendición de cuenta de estos recursos debe remitirse a esta Oficina una vez la Unidad de Auditoria de esa Casa de Estudios realice el análisis posterior correspondiente a la verificación de la ejecución del gasto.

Asimismo, se requiere la tramitación de la correspondiente modificación al presupuesto del presente ejercicio fiscal, derivada de recursos financieros centralizados en esta Oficina de Planificación del Sector Universitario.

Es importante reiterarle, la responsabilidad que tenemos como administradores del patrimonio de la Nación, de garantizar el cumplimiento de los principios de transparencia y rendición de cuenta, que rigen la Administración Pública.

Sin otro particular al cual hacer referencia,



Atentamente,

[Firma]
Dra. Tibeisy Hung Rico

Adjunta al Despacho de la Directora de la OPSU
Delegación según Resolución, 915 G.O N° 39.605 de fecha de fecha 31/01/2011LA/ep

[Firma]
EP

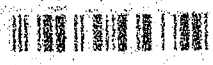


Código Cuenta Cliente
0134 0861 14 8613000306

17329716

***60,673.30

UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
CARACAS - VENEZUELA
RIF: G- 20000069-5



Bs. NO ENDOSABLE
CADUCA A LOS 90 DÍAS

DROGUERIA VILLA SUPLI VS, C.A

3297-16

Páguese a
la Orden de:

SESENTA MIL SEISCIENTOS SETENTA Y TRES BOLÍVAR (FUERTE) CON 30/100

La Cantidad de:

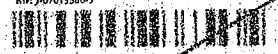
Veinte de Setenta y Tres de Marzo de 2011

Banesco

BANCO UNIVERSAL
CARACAS - VENEZUELA
RIF: J-07013380-5

Firma Autorizada

8055 3465 082126
BACK OFFICE DE MONTEVIDEO



17329716 0134 0861 14 8613000306

UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
BENEFICIARIO:

CHEQUE No.: 17329716
DROGUERIA VILLA SUPLI VS, C.A

CONCEPTO: 03-2011-OC-05/2011 REQUISICION MEDICINAS
PARA SECCION SALUD / 03-2011-OC-
7/2011 REQUISICION DE MEDICINAS

Bs.

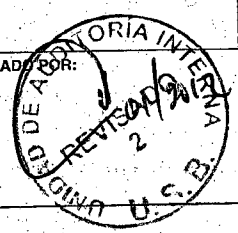
***60,673.30

TOTAL:

COD. CONTABLES	No. CHEQUE	MONTO	MONTO	PARTIDAS	MONTO
	329716				

CÓDIGO	DETALLE	DEBE	HABER

ELABORADO POR:	Vo. Bo.	NOMBRE BENEFICIARIO O REPRESENTANTE	FECHA
		Antonio M. T.	31/03/2011
REVISADO POR:		CÉDULA:	FIRMA DEL BENEFICIARIO / PERSONA AUTORIZADA
		V-6454077	



de 1
7
1
o RIF
01883
o RIF
2,598.72
42.60
42.60
556.12

bolívar

ORDEN DE PAGO

2011

Clase: PRONA PROVEEDORES NACIONALES

N°.: OC-2011-5
11/03/2011

25031164

Cod. Cuentadante:

25/03/2011

Financiamiento:

DE BENEFICIARIO DE LA ORDEN

Sector Publico

☐

Persona Natural

☐

Persona Jurídica

☒

Apellido(s) Nombre(s) o Razon Social

ROGUERIA VILLA SUPLI VS, C.A

Cédula de Identidad o RIF

J-306001883

Banco:

Nro. de cuenta:

Autorizado a Cobrar

Cesionario Autorizado

Cédula de Identidad o RIF

Código Presupuestario				Código de Producto				Descripción		Monto	
10	60	5	402	06	04	00	00	Productos farmacéuticos y medicamentos		17,506.73	
10	60	5	402	10	04	00	00	Útiles menores médico-quirúrgicos de laboratorio, dentales y de veterinaria		628.59	

TIMBRE FISCAL UT 76BSF SATMIR

0.10%

Base Imp.:

18,136.32

18.14

Total retenciones:

18.14

NETO A PAGAR EN VEF

****18,117.18

****18,117.18

Total Pago(en letras):

DIECIOCHO MIL CIENTO DIECISIETE BOLÍVAR (FUERTE) CON 18/100 CTMS****

Por Concepto de:

03-2011-OC-06/2011 REQUISICION MEDICINAS PARA SECCION SALUD

Factura No.: 5081(id:242420)

DPTO. DE CUENTAS POR PAGAR
SOLICITA FACTURA ORIGINAL
LAVILA

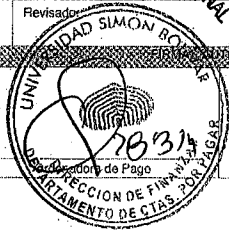
DPTO. DE CUENTAS POR PAGAR
SOLICITA FACTURA ORIGINAL

Elaborado:

Revisado:

Registrado:

Director General de Administración



Contraloría General

Tesorería Nacional

RECIBI CONFORME:

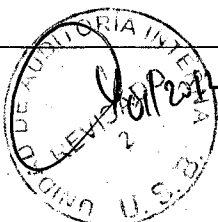
APELLIDOS Y NOMBRES

FIRMA

FECHA

CEDULA DE

IDENTIDAD O RIF



Drogueria Villa Supli VS CA.

Calle 5-1106 Urb. Colinas de Vista Alegre Ota Los Viejos, Caracas - Distrito Capital.
Teléfonos: (0212) 471.3445. Telefax: (0212) 472.9405 / Cel. (0416) 622.6965
e-mail: drogueriavillasuplivos@gmail.com

RIF: J-30600188-3
Contribuyente Ordinario

Forma Libre
N° de Control
00-001650

FACTURA N° 5081.

SEÑORES:

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
Departamento de Adquisiciones, Edif. Basico II
Piso 2, Oficina 205.
Carretera Nacional Baruta-Hoyo de la Fuerta
Valle de Sartenejas

Caracas, 21 / 03 / 2.011.

Orden de Compra 2011-5

Vence: 5 / 04 / 2.011.

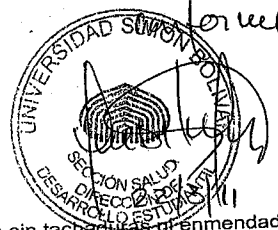
Rif.: G-20000063-5

REGLON	DESCRIPCION	CANTIDAD	P/U	TOTAL
1	AMBROXOL IBE 30mg x 120ml	50	79,17	3.958,50
2	CLORFENIRAMINA CAJA X 100 AMP	1	333,33	333,33
3	LAJMOQUALIN SOLUC x 120ml	30	51,08	1.531,80
4	VOLTAREN EMULGEL 1% x 30g	30	47,20	1.416,00
5	KETOPROFENO AMP IM 100x100	1	628,59	628,59
6	BENZETACIL AMP 8-3-3 x 1's	50	4,00	200,00
7	BENZETACIL PACK AMP 1.200.000U	100	28,63	2.863,00
8	FRONAFEN AMP 800.000 UI x 1	100	47,27	4.727,00
9	CAPTOPRIL GENFAR TAB 50mg x 30	20	16,07	321,40
10	CAPTOPRIL KIMIC 25mg x 20	20	12,59	251,80
11	CORASPIRINA TAB 81mg x 24's	5	77,26	386,30
12	AZITROMICINA ELTER TAB 500 x 3	20	19,00	380,00
13	CIPROFLOXACINA ELTER 500 x 6	20	21,12	422,40
14	CEFADROXILO ELTER SUSP 250mg x 60	20	21,88	437,20
15	AMOXICILINA ELTER 500mg x 6	20	13,90	278,00
SUB-TOTAL				18.135,32
I.V.A. 12,00%				0,00
TOTAL				18.135,32

SON: DIECIOCHO MIL CIENTO TREINTA
CINCO BOLIVARES CON 32/100.

Antonio Morales
Cel.: 0414- 309.56.03
Email: antoniomr@hola.com
Drogueria
Villa Supli VS. C.A.
RIF: J-30600188-3

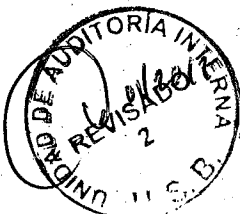
31/03/2011
1-6454277
Pagado



Este documento va sin tachaduras ni enmendaduras

ORIGINAL

artecolor C.A. Calle Comercio Edif. Mara Sótano 2. Las Acacias. Teléfonos: (0212) 632.99.55 / 90.66 / 80.37 R.I.F: J-00078367-5
Providencia: SENIAT/01/00304 de fecha 21-02-2008. N° de Control desde el N° 00-001501 hasta el N° 00-002000 - Fecha 09-09-2010 - Región Capital



ORDEN DE COMPRA 2011 - 5

1. FECHA DE ELABORACIÓN

11/03/2011

2. ID. DOC.

240074

3. PAG.

1 / 3

OLLO ESTUDIANTIL

5. N° REQUISICIÓN
2398

6. FECHA REQUISICIÓN
10/03/2011

7. N° COTIZACIÓN
1089

RECIBIDO

8. FECHA DE COTIZACIÓN
10/03/2011

14 MAR. 2011

ANA GRACIELA SALAZAR

DORA
RAS GENERAL

10. ANALISTA DE COMPRAS
JOSE CEPEDA

OFICINA DE REGISTRO
Y CONTROL FINANCIERO

OR

A VILLA SUPLI VS, C.A

12. RNC

2400000306001883

6001883

SECCIÓN

CCION DE DESARROLLO ESTUDIANTIL

15. TELÉFONO

212-472-9405

16. FAX

7. LUGAR DE ENTREGA
ALMACEN GENERAL

18. PLAZO DE ENTREGA
INMEDIATA

19. GARANTIA

20. CONDICIONES DE PAGO

CONTRA ENTREGA: X ANTICIPO:

1. DESCRIPCIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA

REQUISICION DE MEDICINAS PARA SECCION SALUD

ANTICIPO

% DE ANTICIPO	MONTO ANTICIPO	ID. DOC
	.00	

REGLONES DE LA ORDEN DE COMPRA

Rng.	Partida	Descripción	Unidad	Cant.	Prec. Unitario	IVA	Prec. U + IVA	Total VEF
40206040000000		Item: 000286-3 AMBROZOL JARABE	FRA	50	79.17	.00	79.17	3,958.50
40206040000000		Item: 000254-4 CLOROTRIMETRON , PRESENTACION 10 AMP MGR AMPOLLAS	AMP	1	333.33	.00	333.33	333.33
40206040000000		Item: 000281-7 LAIMOQUALIN , PRESENTACION ORAL FRASCOS	FRA	30	51.06	.00	51.06	1,531.80
40206040000000		Item: 000248-2 VOLTAREN GEL	AMP	30	47.20	.00	47.20	1,416.00
40210040000000		Item: 000723-4 PROFENID , PRESENTACION AMPOLLA CAJ INTRAMUSCULA	CAJ	1	628.59	.00	628.59	628.59
40206040000000		Item: 000323-3 BENZETACYL , PRESENTACION 6.3.3 AMP FRASCO	AMP	50	4.00	.00	4.00	200.00
40206040000000		Item: 000324-6 BENZETACYL , PRESENTACION L.P. AMP FRASCO	AMP	100	28.63	.00	28.63	2,863.00
40206040000000		Item: 000322-0 PRONAPEN FRASCOS	AMP	100	47.27	.00	47.27	4,727.00
40206040000000		Item: 000288-9 CAPTOPRIL , PRESENTACION 50 MGR CAJ TABLETAS	CAJ	20	16.07	.00	16.07	321.40
40206040000000		Item: 000289-2 CAPTOPRIL , PRESENTACION 25 MGR CAJ TABLETAS	CAJ	20	12.59	.00	12.59	251.80
1402060400000000		Item: 000298-3 CORASPIRINA , PRESENTACION COMP	CAJ	5	77.26	.00	77.26	386.30
2402060400000000		Item: 000321-7 AZITROMICINA , PRESENTACION 500 MG CAJ	CAJ	20	19.00	.00	19.00	380.00

FIRMAS

DIRECTOR O JEFE DE LA UNIDAD CONTRATANTE

M. FALCON

UNIDAD RESPONSABLE DEL REGISTRO PRESUPUESTARIO

FIRMA Y SELLO

FIRMA Y SELLO

Fecha: 11/3/2011

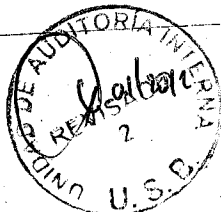
KERUX ROCUSB v1.0.2

SOLO PARA SER USADO EN LAS PARTIDAS 4.02 / 4.03 / 4.04

11/03/2011 14:49

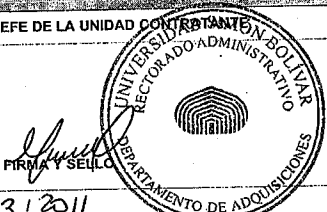
FORMULARIO 485-1 DII 03/2009 EJEMPLAR 1: UNIDAD CONTRATANTE EJEMPLAR 2: ARCHIVO CENTRAL DE FINANZAS EJEMPLAR 3: OFICINA DE REGISTRO Y CONTROL FINANCIERO

Valle de Sartenejas, Baruta, Edo Miranda, Caracas



ORDEN DE COMPRA 2011 - 5		1. FECHA DE ELABORACIÓN	2. ID DOC.	3. PAG.
		11/03/2011	240071	2 / 3
4. NOMBRE DEL SOLICITANTE JULIO ESTUDIANTE	5. N° REQUISICIÓN 2398	6. FECHA REQUISICIÓN 10/03/2011	7. N° COTIZACIÓN 1089	8. FECHA DE COTIZACIÓN 10/03/2011
9. ASIGNACIÓN DE RECURSOS DORA AS GENERAL		10. ANALISTA DE COMPRAS JOSE CEPEDA		
11. DIRECCIÓN DE DESARROLLO ESTUDIANTIL		12. RNC 2400000306001883	13. RIF J - 6001883	
		15. TELÉFONO 212-472-9405	16. FAX	
7. LUGAR DE ENTREGA ALMACEN GENERAL	18. PLAZO DE ENTREGA INMEDIATA	19. GARANTIA	20. CONDICIONES DE PAGO CONTRA ENTREGA: X ANTICIPO:	
11. DESCRIPCIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA REQUISICION DE MEDICINAS PARA SECCION SALUD				

REGLONES DE LA ORDEN DE COMPRA							
Rng.	Partida	Descripción	Unidad	Cant.	Prec. Unitario	IVA	Total VEF.
3	40206040000000	Item: 001093-7 CIPROFLOXACINA , PRESENTACION 500 MGRS	CAJ	20	21.12	.00	422.40
4	40206040000000	Item: 000325-0 CEFADROXILIO , PRESENTACION CAPSULAS 500 MGR	CAJ	20	21.86	.00	437.20
5	40206040000000	Item: 000320-4 AMOXACILINA , PRESENTACION CAPSULAS 500 MGR	CAJ	20	13.90	.00	278.00
CLASIFICACIÓN PRESUPUESTARIA (USO INTERNO)							
Proyecto u Acciones	Acción Interna	Centro de Costo	Partida Presupuestaria	Monto			
10605	1060501	41401	40206040000000	17,506.73			
10605	1060501	41401	40210040000000	628.59			
MONTO EN LETRAS DIECIOCHO MIL CIENTO TREINTA Y CINCO BOLÍVAR (FUERTE) CON 32/100 CTMS*****						Sub. Total :	18,135.32
						Impuesto :	0.00
						Total :	18,135.32
Lugar de Compra		Tipo de Moneda	Tasa de Cambio	Monto en Divisa			
Nacional: X	Exterior:	BOLIVAR FUERTE	1	18,135.32			
CONDICIONES DE LA ORDEN DE COMPRA							
1. El Orden de Compra debe acompañar a la (s) factura (s) en Original y entregarse en el Almacén indicado, a fin de conformarse y proceder a tramitar el pago.							
2. La validez de esta Orden de Compra será con la firma del Director o Jefe de la Unidad Responsable de la compra.							

FIRMAS	
DIRECTOR O JEFE DE LA UNIDAD CONTRATANTE	UNIDAD RESPONSABLE DEL REGISTRO PRESUPUESTARIO
	
Fecha: 11/3/2011	

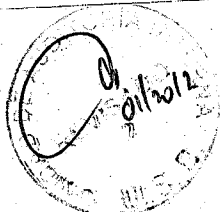
KERU:ROCUSB v1.0.2

SOLO PARA SER USADO EN LAS PARTIDAS 4.02 / 4.03 / 4.04

FORMULARIO 495-11 DII 03/2009 EJEMPLAR 1: UNIDAD CONTRATANTE EJEMPLAR 2: ARCHIVO CENTRAL DE FINANZAS EJEMPLAR 3: OFICINA DE REGISTRO Y CONTROL FINANCIERO

Valle de Sartenejas, Baruta, Edo Miranda, Caracas

ORIGINAL 11/03/2011 14:49



Comprobante de Recepción (Reimpresión)

Página 1 de 1

ORIGINAL

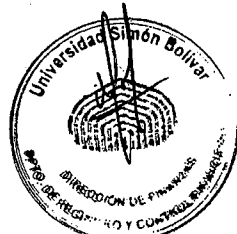
PROVEEDOR DROGUERIA VILLA SUPLI VS, C.A			N° REP. GRAL. ORDENES PEDIDO	
PARA	N° NOTA ENTREGA	N° FACTURA	TIPO DE ENTREGA	
		5081	☐ PARCIAL N° ☒ TOTAL	
ORIGEN: de Desarrollo Estudiantil			ALMACEN: 1 ALMACEN GENERAL SARTENEJAS	

CANTIDAD	CANTIDAD			CODIGO	DESCRIPCION
	PEDIDA	RECIBIDA	PENDIENTE		
FRA	50	50	0	000286-3	AMBROZOL
AMP	1	1	0	000254-4	CLOROTRIMETRON , PRESENTACION 10 MGR
FRA	30	30	0	000281-7	LAIMOQUALIN , PRESENTACION ORAL
AMP	30	30	0	000248-2	VOLTAREN
CAJ	1	1	0	000723-4	PROFENID , PRESENTACION AMPOLLA INTRAMUSCULA
AMP	50	50	0	000323-3	BENZETACYL , PRESENTACION 6.3.3 FRASCO
AMP	100	100	0	000324-6	BENZETACYL , PRESENTACION L.P. FRASCO
AMP	100	100	0	000322-0	PRONAPEN
CAJ	20	20	0	000288-9	CAPTOPRIL , PRESENTACION 50 MGR TABLETAS
CAJ	20	20	0	000289-2	CAPTOPRIL , PRESENTACION 25 MGR TABLETAS
CAJ	5	5	0	000298-3	CORASPIRINA , PRESENTACION COMP
CAJ	20	20	0	000321-7	AZITROMICINA , PRESENTACION 500 MG
CAJ	20	20	0	001093-7	CIPROFLOXACINA , PRESENTACION 500 MGRS
CAJ	20	20	0	000325-0	CEFADROXILIO , PRESENTACION CAPSULAS 500 MGR
CAJ	20	20	0	000320-4	AMOXACILINA , PRESENTACION CAPSULAS 500 MGR

ID.DOC 242420

01P2503464
LAVILA

DFTO. DE CUENTAS POR PAGAR
M. FALCON
SOLICITAR FACTURA
ORIGINAL

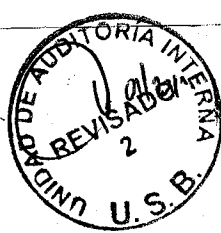


NOMBRE: <i>Corina Ruiz</i>	
FECHA: 23-03-2011	

NOMBRE: <i>[Signature]</i>	
FECHA: 23-03-2011	

KERUX RRECPLM 1.2.0

23/03/2011 08:35



ORDEN DE PAGO

Clase: PRONA PROVEEDORES NACIONALES

Nº.: OC-2011-7
16/03/2011

5031163
25/03/2011

Cod. Cuentadante:
Financiamiento:

Sector Público

☐

Persona Natural

☐

Persona Jurídica

☒

Cédula de Identidad o RIF
J-306001883

Do(s) Nombre(s) o Razon Social
BOGUERIA VILLA SUPLI VS, C.A

Barco:

Nro. de cuenta:

Autorizado a Cobrar

Cesionario Autorizado

Cédula de Identidad o RIF

10	60	5	402	06	04	00	00	Productos farmacéuticos y medicamentos	42,598.72
----	----	---	-----	----	----	----	----	--	-----------

TIMBRE FISCAL UT 76BSF SATMIR

0.10 %

Base Imp.:

42,598.72

42.60

Total retenciones:

42.60

NETO A PAGAR EN VEF

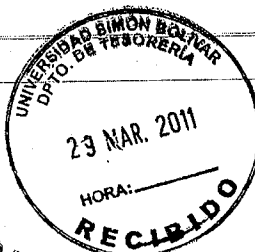
****42,556.12

Total Pago(en letras):

CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS BOLIVAR (FUERTE) CON 12/100 CTMS*****

Por Concepto de: 03-2011-OC-7/2011 REQUISICION DE MEDICINAS

Factura No.: 5082(d:242421)



LAVILA

DPTO. DE CUENTAS POR PAGAR
SOLICITAR FACTURA ORIGINAL

Elaborado:

Registrado:

Director General de Administración

Contraloría General

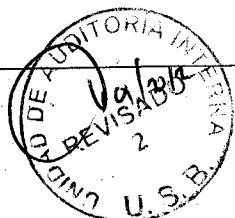
Tesorería Nacional

RECIBI CONFORME:

APELLIDOS Y NOMBRES

FIRMA

FECHA
CEDULA DE
IDENTIDAD O RIF



Drogueria Villa Supli VS CA.

Calle 5-1106 Urb. Colinas de Vista Alegre Qta Los Viejos, Caracas - Distrito Capital.
Teléfonos: (0212) 471.3445. Telefax: (0212) 472.9405 / Cel. (0416) 622.6965
e-mail: drogueriavillasuplvs@gmail.com

RIF: J-30600188-3
Contribuyente Ordinario

Forma Libre
N° de Control
00-001651

SEÑORES:

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR

Departamento de Adquisiciones, Edif. Basico II

Piso 2, Oficina 205.

Carretera Nacional Baruta-Hoyo de la Puerta

Valle de Sartenejas

FACTURA N° 5082.

Caracas, 21 / 03 / 2011.

Orden de Compra 2011-7

Vence: 5 / 04 / 2011.

Rif.: G-20000063-5

REGLON	DESCRIPCION	CANTIDAD	PIU	TOTAL
1	ATAMEL TAB 500mg x 20's	160	5,30	848,00
2	ATAMEL FORTE TAB 500mg x 10	60	34,46	2.067,60
3	DOLAK COMP 20mg x 10's	20	104,18	2.083,60
4	NOVALCINA AMP 2ml x 100's	1	95,76	95,76
5	IVAGAN FORTE TAB x 10's	20	26,98	539,20
6	DOLAK COMP 10mg x 20's	10	110,22	1.102,20
7	DOL TAB x 20's	20	32,88	657,60
8	VOLTAREN AEROSOL 1,16% x 85g	10	65,55	655,50
9	EOMETACIN SOL x 50ml	5	60,81	304,05
10	FEMMEX PLUS CAPS 200mg x 10'	50	23,29	1.164,50
11	DICLOF SOD GENVEN TAB 100mgx10	10	24,59	245,90
12	DICLOF POTAS CALOX 50mgx20 2x1	50	32,27	1.613,50
13	CATAELAN TAB/DISPER 45.5mg x12	20	96,95	1.939,00
14	ELOTAC CAPS 75mg x 10's	10	102,18	1.021,60
15	LORATADINA CALOX TAB 10mg x10	100	5,05	505,00
16	CETIRIZINA MY TAB 10mg x 10	10	24,03	240,30
17	DEXAMETASONA CAJA X 100 AMPS	1	111,87	111,87
18	HIDROCORTISONA 100 MG. AMPOLLAS.	100	7,10	710,00
19	HIDROCORTISONA 500 MG. AMPOLLAS.	100	44,90	4.490,00
20	COLTRAX AMP 4mg x 2's	16	9,02	144,32
21	BUSCAPINA AMP 10mg x 2's	50	69,04	3.452,00
22	BUSCAPINA PLUS COMP x 20's	19	72,44	1.376,36
23	BUSCAPINA GRAB x 20's	60	63,93	3.835,80
24	PROTOSULFID CREMA x 30 g	10	5,52	55,20
25	BERODUAL SOLUCION x 20ml	10	8,05	80,50
26	OMEPRAZOL GENFAR CAPS 20mgx10'	60	11,68	700,80
27	RANITIDINA ELTER 150mg x10	10	4,54	45,40
VAN.....			30.085,36	

Antonio Morales
Cel.: 0414- 309.88.03
Email: antoniomr@hdm.com

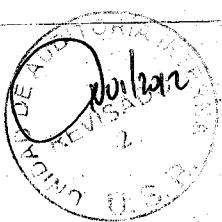
Drogueria Villa Supli VS CA.
RIF: J-30600188-3

CONFIRMACION
UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
22/3/11

ORIGINAL

Este documento va sin tachaduras ni enmendaduras

artecolor C.A. Calle Comercio Edif. Mara Sótano 2. Las Acacias. Teléfonos: (0212) 632.99.55 / 90.66 / 80.37 R.T.F. J-00078367-5
Providencia: SENIAT/01/00304 de fecha 21-02-2008. N° de Control desde el N° 00-001501 hasta el N° 00-002000 - Fecha 09-09-2010 - Región Capital



Drogueria Villa Supli VS CA.

Calle 5-1106 Urb. Colinas de Vista Alegre Qta Los Viejos, Caracas - Distrito Capital.
Teléfonos: (0212) 471.3445. Telefax: (0212) 472.9405 / Cel. (0416) 622.6965
e-mail: drogueriavillasuplivos@gmail.com

RIF: J-30600188-3
Contribuyente Ordinario

Forma Libre
N° de Control
00-001652

		CONTINUACION FACTURA N° 5082.		
REGLON	DESCRIPCION	CANTIDAD	P/U	TOTAL
			VIENEN.....	30.085,38
28	RANITIDINA CAJA X 100 AMPOLLAS.	1	60,00	60,00
29	QUINOTIC SOL GTS x 5 ml	8	56,65	339,90
30	MAXITROL GTS x 5ml	5	110,11	580,55
31	TODEX GOTAS x 5 ml	10	44,88	448,80
32	QUINOFTAL SOL x 5 ml	7	96,17	673,19
33	TODEX UGTO OFT 7.5g	10	57,70	577,00
34	TERAGRIPO ADLT SOBRES x 0.5	150	49,42	7.413,00
35	BACTROBAN UNGUENTO 2% x 30 g	7	98,21	687,47
36	ACICLOVIR ELTER CREMA x 5 g	5	3,30	16,50
37	LAFARCAINA CARMIELUM x 16 s	20	46,03	920,60
38	POLIOTICO GTS x 5ml	5	59,27	296,35
39	IBUPROFENO CALOX TAB 400mg x20	100	5,00	500,00

SUB-TOTAL 42.598,72

I.V.A. 12,00% 0,00

TOTAL 42.598,72

SON CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO
BOLIVARES CON 72/100.

Caracas
Tel: 0412-405-5000
Email: info@villasupli.com

Drogueria
Villa Supli VS CA.
RIF: J-30600188-3

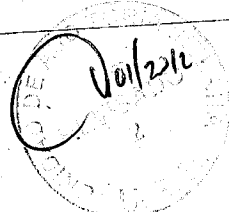
6454077
31/03/2011
(Payer)



Este documento va sin tachaduras ni enmendaduras

ORIGINAL

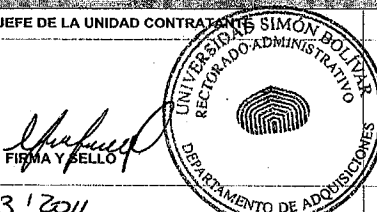
artecolor C.A. Calle Comercio Edif. Mara Sótano 2. Las Acacias. Teléfonos: (0212) 632.99.55 / 90.66 / 80.37 R.I.F. J-00078367-5
Providencia: SENIAT/01/00304 de fecha 21-02-2008. N° de Control desde el N° 00-001501 hasta el N° 00-002000 - Fecha 09-09-2010 - Región Capital



ORDEN DE COMPRA 2011 - 7

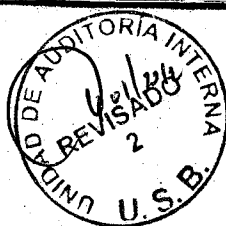
1. FECHA DE ELABORACIÓN 16/03/2011		2. ID DOC. 240899	3. PAG. 2 / 4
4. TIPO DE CONTRATO CONTRATO ESTUDIANTIL	5. N° REQUISICIÓN 2429	6. FECHA REQUISICIÓN 14/03/2011	7. N° COTIZACIÓN 1101
8. FECHA DE COTIZACIÓN 14/03/2011		9. ANALISTA DE COMPRAS JOSE CEPEDA	
10. RNC 2400000306001883		11. RIF J - 6001883	
12. TELEFONO 212-472-9405		13. FAX	
14. LUGAR DE ENTREGA ALMACEN GENERAL		15. PLAZO DE ENTREGA INMEDIATA	
16. GARANTIA		17. CONDICIONES DE PAGO CONTRA ENTREGA: X ANTICIPO:	
18. DESCRIPCIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA REQUISICION DE MEDICINAS			

REGLONES DE LA ORDEN DE COMPRA								
Rng.	Partida	Descripción	Unidad	Cant.	Prec. Unitario	IVA	Prec. U + IVA	Total VER
4		Item: 000252-7 FLOTAC , PRESENTACION 75 MGR	CAJ	10	102.16	.00	102.16	1,021.60
5		Item: 000253-1 LORATADINA , PRESENTACION 10 MGR	CAJ	100	5.05	.00	5.05	505.00
6		Item: 000255-7 CETIRIZINA , PRESENTACION 10 MGR	CAJ	10	24.03	.00	24.03	240.30
7		Item: 000258-0 DECADRON AMPOLLAS	AMP	1	111.67	.00	111.67	111.67
8		Item: 000781-3 HIDROCORTISONA , PRESENTACION 100 MGR	FRA	100	7.10	.00	7.10	710.00
9	40206040000000	Item: 000781-3 HIDROCORTISONA , PRESENTACION 100 MGR DE 500 MGR	FRA	100	44.90	.00	44.90	4,490.00
10		Item: 000260-5 COLTRAX , PRESENTACION 4 MGR	AMP	16	9.02	.00	9.02	144.32
11		Item: 000264-8 BUSCAPINA AMPOLLAS	CAJ	50	69.04	.00	69.04	3,452.00
12		Item: 000265-1 BUSCAPINA , PRESENTACION PLUS TABLETAS	CAJ	19	72.44	.00	72.44	1,376.36
13	40206040000000	Item: 000264-8 BUSCAPINA SIMPLE	CAJ	60	63.93	.00	63.93	3,835.80
14		Item: 001083-2 PROTOSULFI TUBOS	TUB	10	5.52	.00	5.52	55.20
15		Item: 001084-6 BERUDUAL , PRESENTACION 0.25 / 0.50 MGR	FRA	10	8.05	.00	8.05	80.50

FIRMAS	
DIRECTOR O JEFE DE LA UNIDAD CONTRATANTE	UNIDAD RESPONSABLE DEL REGISTRO PRESUPUESTARIO
	
Fecha: 16/3/2011	Fecha: / /

KERUX ROCUSB V1.0.2 SOLO PARA SER USADO EN LAS PARTIDAS 4.02 / 4.03 / 4.04 16/03/2011 12:56
 FORMULARIO 405-11 DII 03/2009 EJEMPLAR 1: UNIDAD CONTRATANTE EJEMPLAR 2: ARCHIVO CENTRAL DE FINANZAS EJEMPLAR 3: OFICINA DE REGISTRO Y CONTROL FINANCIERO
 Valle de Sartenejas, Baruta, Edo Miranda, Caracas

Procedencia: SENIAT/01/00304 de fecha 21-02-2008. N° de Control desde el N° 00-001501 hasta el N° 00-002000 - Fecha 09-09-2010 - Región Capital



ORDEN DE COMPRA 2011 - 7

1. FECHA DE ELABORACIÓN
16/03/2011

2. ID DOC.
240899

3. PAG.
2 / 4

4. NOMBRE DEL SOLICITANTE
ALUMNO ESTUDIANTE

5. N° REQUISICIÓN
2429

6. FECHA REQUISICIÓN
14/03/2011

7. N° COTIZACIÓN
1101

8. FECHA DE COTIZACIÓN
14/03/2011

9. NOMBRE DEL DESTINATARIO
ALUMNO GENERAL

10. ANALISTA DE COMPRAS
JOSE CEPEDA

11. NOMBRE DEL PROVEEDOR
WILLA SUPLEVS, C.A

12. RNC
2400000306001883

13. RIF
J - 6001883

14. SECCIÓN
SECCIÓN DE DESARROLLO ESTUDIANTE

15. TELÉFONO
212-472-9405

16. FAX

17. LUGAR DE ENTREGA
ALMACEN GENERAL

18. PLAZO DE ENTREGA
INMEDIATA

19. GARANTÍA

20. CONDICIONES DE PAGO
CONTRA ENTREGA: X ANTICIPO:

21. DESCRIPCIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA
REQUISICIÓN DE MEDICINAS

RENGLONES DE LA ORDEN DE COMPRA

Rng.	Partida	Descripción	Unidad	Cant.	Prec. Unitario	IVA	Prec. U + IVA	Total VEF
4		Item: 000252-7 FLOTAC , PRESENTACION 75 MGR	CAJ	10	102.16	.00	102.16	1,021.60
5		Item: 000253-1 LORATADINA , PRESENTACION 10 MGR	CAJ	100	5.05	.00	5.05	505.00
6		Item: 000255-7 CETIRIZINA , PRESENTACION 10 MGR	CAJ	10	24.03	.00	24.03	240.30
7		Item: 000256-0 DECADRON AMPOLLAS	AMP	1	111.67	.00	111.67	111.67
8		Item: 000781-3 HIDROCORTISONA , PRESENTACION 100 MGR	FRA	100	7.10	.00	7.10	710.00
9	40206040000000	Item: 000781-3 HIDROCORTISONA , PRESENTACION 100 MGR DE 500 MGR	FRA	100	44.90	.00	44.90	4,490.00
10		Item: 000260-5 COLTRAX , PRESENTACION 4 MGR	AMP	16	9.02	.00	9.02	144.32
11		Item: 000264-8 BUSCAPINA AMPOLLAS	CAJ	50	69.04	.00	69.04	3,452.00
12		Item: 000265-1 BUSCAPINA , PRESENTACION PLUS TABLETAS	CAJ	19	72.44	.00	72.44	1,376.36
13	40206040000000	Item: 000264-8 BUSCAPINA SIMPLE	CAJ	60	63.93	.00	63.93	3,835.80
14		Item: 001083-2 PROTOSULFI TUBOS	TUB	10	5.52	.00	5.52	55.20
15		Item: 001084-6 BERUDUAL , PRESENTACION 0.25 / 0.50 MGR	FRA	10	8.05	.00	8.05	80.50

FIRMAS

DIRECTOR O JEFE DE LA UNIDAD CONTRATANTE

UNIDAD RESPONSABLE DEL REGISTRO PRESUPUESTARIO

FIRMA Y SELLO

FIRMA Y SELLO

Fecha : 16/3/2011

Fecha : / /

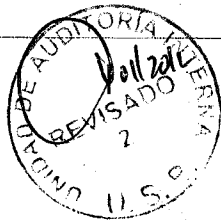
KERUX-ROCUSB v1.0.2

SOLO PARA SER USADO EN LAS PARTIDAS 4.02 / 4.03 / 4.04

16/03/2011 12:56

FORMULARIO 405-11 DII 03/2009 EJEMPLAR 1: UNIDAD CONTRATANTE EJEMPLAR 2: ARCHIVO CENTRAL DE FINANZAS EJEMPLAR 3: OFICINA DE REGISTRO Y CONTROL FINANCIERO
Valle de Sartenejas, Baruta, Edo Miranda, Caracas

DIRECCIÓN: C.A. Calle Comercio Edif. Mara Sotano 2. Las Acacias. Teléfonos: (0212) 632.99.55 / 90.66 / 80.37 R.T.F. J-00078367-5
Providencia: SENIAT/01/00304 de fecha 21-02-2008. N° de Control desde el N° 00-001501 hasta el N° 00-002000 - Fecha 09-09-2010 - Región Capital



ORDEN DE COMPRA 2011 - 7

ELABORACION

16/03/2011

240899

3 / 4

ALMACEN GENERAL

5. N° REQUISICIÓN
2429

6. FECHA REQUISICIÓN
14/03/2011

7. N° COTIZACIÓN
1101

8. FECHA DE COTIZACIÓN
14/03/2011

ALMACEN GENERAL

10. ANALISTA DE COMPRAS
JOSE CEPEDA

VILLA SUPLI VS, C.A

12. RNC

2400000306001883

13. RIF

J -- 6001883

SECCIÓN

UNIDAD DE DESARROLLO ESTUDIANTIL

15. TELÉFONO

212-472-9405

16. FAX

7. LUGAR DE ENTREGA
ALMACEN GENERAL

18. PLAZO DE ENTREGA
INMEDIATA

19. GARANTIA

20. CONDICIONES DE PAGO
CONTRA ENTREGA: X ANTICIPO:

1. DESCRIPCIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA
REQUISICION DE MEDICINAS

RENGLONES DE LA ORDEN DE COMPRA

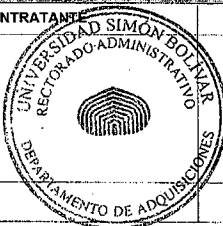
Rng.	Partida	Descripción	Unidad	Cant.	Prec. Unitario	IVA	Prec. U + IVA	Total VEl
6		Item: 000271-3 OMEPRAZOL , PRESENTACION CAJ CAPSULAS 20MGR	CAJ	60	11.68	.00	11.68	700.80
7		Item: 000272-6 RANITIDINA , PRESENTACION TABLETAS CAJ	CAJ	10	4.54	.00	4.54	45.40
8		Item: 000273-9 RANITIDINA	AMP	1	60.00	.00	60.00	60.00
9		Item: 000296-7 QUINOTIC , PRESENTACION SOLUCION FRA OTICA	FRA	6	56.65	.00	56.65	339.90
10		Item: 000276-8 MAXITROL , PRESENTACION OFTALMICO FRA 10 ML	FRA	5	116.11	.00	116.11	560.55
11		Item: 000277-2 TODEX , PRESENTACION OFTALMICO 10 FRA ML	FRA	10	44.88	.00	44.88	448.80
12		Item: 000278-5 CIPRONAX , PRESENTACION FRA OFTALMICO 0.3%	FRA	7	96.17	.00	96.17	673.19
13		Item: 000279-8 TODEX , PRESENTACION UNGUENTO TUB OFTALMICO	TUB	10	57.70	.00	57.70	577.00
14		Item: 000282-0 TERAGRIP , PRESENTACION DIA	SOB	150	49.42	.00	49.42	7,413.00
15		Item: 000290-8 BACTOBRAN , PRESENTACION CREMA	TUB	7	98.21	.00	98.21	687.47
16		Item: 000292-4 ACICLOVIR , PRESENTACION CREMA 5% TUB	TUB	5	3.30	.00	3.30	16.50
17		Item: 000280-4 LAFARCAINA	CAJ	20	46.03	.00	46.03	920.60
18		Item: 000295-4 POLIÓTICO , PRESENTACION SOLUCION FRA OTICA	FRA	5	59.27	.00	59.27	296.35

FIRMAS

DIRECTOR O JEFE DE LA UNIDAD CONTRATANTE

UNIDAD RESPONSABLE DEL REGISTRO PRESUPUESTARIO

FIRMA Y SELLO



FIRMA Y SELLO

Fecha: 16/3/2011

Fecha: / /

KERUX ROCUSB v1.0.2

SOLO PARA SER USADO EN LAS PARTIDAS 4.02 / 4.03 / 4.04

16/03/2011 12:5

FORMULARIO 405-11 03/2009 EJEMPLAR 1: UNIDAD CONTRATANTE EJEMPLAR 2: ARCHIVO CENTRAL DE FINANZAS EJEMPLAR 3: OFICINA DE REGISTRO Y CONTROL FINANCIERO
Valle de Sartenejas, Baruta, Edo Miranda, Caracas

PROVIDENCIA: SENIAT/01/00304 de fecha 21-02-2008. N° de Control desde el N° 00-001501 hasta el N° 00-002000 - Fecha 09-09-2010 - Región Capital



ORDEN DE COMPRA 2011 - 7

1. FECHA DE ELABORACIÓN
16/03/2011

2. ID. DOC.
240899

3. PAG.
4 / 4

4. CENTRO ESTUDIANTIL

5. N° REQUISICIÓN
2429

6. FECHA REQUISICIÓN
14/03/2011

7. N° COTIZACIÓN
1101

8. FECHA DE COTIZACIÓN
14/03/2011

9. ALMACEN GENERAL

10. ANALISTA DE COMPRAS
JOSE CEPEDA

11. VILLA SUPLI VS, C.A

12. RNC
2400000306001883

13. RIF
J - 6001883

14. SECCIÓN
SECCIÓN DE DESARROLLO ESTUDIANTIL

15. TELÉFONO
212-472-9405

16. FAX

17. LUGAR DE ENTREGA
ALMACEN GENERAL

18. PLAZO DE ENTREGA
INMEDIATA

19. GARANTIA

20. CONDICIONES DE PAGO
CONTRA ENTREGA: X ANTICIFO:

21. DESCRIPCIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA
REQUISICION DE MEDICINAS

REGLONES DE LA ORDEN DE COMPRA

Rng.	Partida	Descripción	Unidad	Cant.	Prec. Unitario	IVA	Prec. U + IVA	Total VEF
19		Item: 000774-8 IBUPROFENO , PRESENTACION CAJ TABLETAS DE 400 MGR		100	5.00	.00	5.00	500.00

CLASIFICACIÓN PRESUPUESTARIA (USO INTERNO)

Proyecto u Acciones	Acción Interna	Centro de Costo	Partida Presupuestaria	Monto
10605	1060501	41401	40206040000000	42,598.72

MONTO EN LETRAS	CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO BOLÍVAR (FUERTE) CON 72/100	Sub. Total :	42,598.72
		Impuesto :	0.00
		Total :	42,598.72

Lugar de Compra	Tipo de Moneda	Tasa de Cambio	Monto en Divisa
Nacional: X Exterior:	BOLIVAR FUERTE	1	42,598.72

CONDICIONES DE LA ORDEN DE COMPRA

- Esta Orden de Compra debe acompañar a la (s) factura (s) en Original y entregarse en el Almacén indicado, a fin de conformarse y proceder a tramitar el pago.
- La validez de esta Orden de Compra será con la firma del Director o Jefe de la Unidad Responsable de la compra.

CLÁUSULAS

FIANZA DE FIEL CUMPLIMIENTO Al darse esta Orden, se exigirá al Beneficiario, Fianza de Fiel cumplimiento equivalente al 10 % del monto de la Orden de Servicio, otorgada por un Banco o Compañía de Seguros, notariada y vigente hasta la total recepción de la compra.	CLÁUSULA PENAL Queda establecida la cláusula penal, según la cual el proveedor pagará al Fisco el 2% sobre el monto de la Compra respectivamente, por cada día de retardo en la entrega final de la Compra.	CLÁUSULA ESPECIAL El organismo se reserva el derecho de anular unilateralmente la presente Orden de Compra, sin indemnización de conformidad con lo dispuesto en el reglamento que regula la materia.
---	---	---

FIRMAS

DIRECTOR O JEFE DE LA UNIDAD CONTRATANTE

UNIDAD RESPONSABLE DEL REGISTRO PRESUPUESTARIO

FIRMA Y SELLO

FECHA: 16/3/2011

FIRMA Y SELLO

Fecha: / /

KERUX ROCUSB v1.0.2

SOLO PARA SER USADO EN LAS PARTIDAS 4.02 / 4.03 / 4.04

16/03/2011 12:58

FORMULARIO 405-11 DII 03/2009 EJEMPLAR 1: UNIDAD CONTRATANTE EJEMPLAR 2: ARCHIVO CENTRAL DE FINANZAS EJEMPLAR 3: OFICINA DE REGISTRO Y CONTROL FINANCIERO

Valle de Sotomayor, Baruta, Edo Miranda, Caracas

PROVIDENCIA: SENIAT/01/00304 de fecha 21-02-2008. N° de Control desde el N° 00-001501 hasta el N° 00-002000 - Fecha 09-09-2010 - Región Capital



Comprobante de Recepción (Reimpresión)

Página 1 de 2

ORIGINAL

PROVEEDOR
DROGUERIA VILLA SUPLI VS, C.A

N° REP. GRAL. ORDENES PEDIDO

FRA

N° NOTA ENTREGA

N° FACTURA

5082

TIPO DE ENTREGA



PARCIAL N°



TOTAL

ORIGEN:

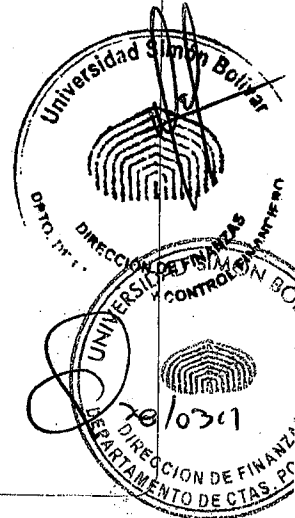
de Desarrollo Estudiantil

ALMACEN:

1 ALMACEN GENERAL SARTENEJAS

CANTIDAD	CANTIDAD			CODIGO	DESCRIPCION
	PEDIDA	RECIBIDA	PENDIENTE		
CAJ	160	160	0	000238-8	ACETAMINOFEN , PRESENTACION 500 MGRS
CAJ	60	60	0	000239-1	ACETAMINOFEN , PRESENTACION FORTE 650 MGRS
CAJ	20	20	0	000240-7	DOLAK , PRESENTACION COMPRIMIDO 20 MGR
AMP	1	1	0	000241-0	DIPIRONA , PRESENTACION 2 ML
CAJ	20	20	0	000780-0	IVAGAN , PRESENTACION FORTE
CAJ	10	10	0	000244-0	DOLAK , PRESENTACION COMPRIMIDO 10 MG
CAJ	20	20	0	000243-6	DOL , PRESENTACION GRAGEA
FRA	10	10	0	000245-3	VOLTAREN , PRESENTACION SPRAY
FRA	5	5	0	000246-6	ELMETACYN , PRESENTACION SPRAY
CAJ	50	50	0	000247-9	FEMMEX , PRESENTACION 200 MGR
CAJ	10	10	0	000249-5	DICLOFENAC , PRESENTACION SODICO 100MG
CAJ	50	50	0	000250-1	DICLOFENAC , PRESENTACION POTASICO 50
CAJ	20	20	0	000251-4	CATAFLAN , PRESENTACION DISPERSABLE 46,5 MGR
CAJ	10	10	0	000252-7	FLOTAC , PRESENTACION 75 MGR
CAJ	100	100	0	000253-1	LORATADINA , PRESENTACION 10 MGR
CAJ	10	10	0	000255-7	CETIRIZINA , PRESENTACION 10 MGR
AMP	1	1	0	000256-0	DECADRON
FRA	100	100	0	000781-3	HIDROCORTISONA , PRESENTACION 100 MGR
FRA	100	100	0	000781-3	HIDROCORTISONA , PRESENTACION 100 MGR
AMP	16	16	0	000260-5	COLTRAX , PRESENTACION 4 MGR
CAJ	50	50	0	000264-8	BUSCAPINA
CAJ	19	19	0	000265-1	BUSCAPINA , PRESENTACION PLUS TABLETAS
CAJ	60	60	0	000264-8	BUSCAPINA
TUB	10	10	0	001083-2	PROTOSULFI
FRA	10	10	0	001084-6	BERUDUAL , PRESENTACION 0.25 / 0.50 MGR
CAJ	60	60	0	000271-3	OMEPRAZOL , PRESENTACION CAPSULAS 20MGR
CAJ	10	10	0	000272-6	RANITIDINA , PRESENTACION TABLETAS
CAJ	1	1	0	000273-9	RANITIDINA
FRA	6	6	0	000296-7	QUINOTIC , PRESENTACION SOLUCION OTICA
FRA	5	5	0	000276-8	MAXITROL , PRESENTACION OFTALMICO 10 ML
FRA	10	10	0	000277-2	TODEX , PRESENTACION OFTALMICO 10 ML
FRA	7	7	0	000278-5	CIPRONAX , PRESENTACION OFTALMICO 0,3%
TUB	10	10	0	000279-8	TODEX , PRESENTACION UNGUENTO OFTALMICO
SOB	150	150	0	000282-0	TERAGRIP , PRESENTACION DIA

OFICINA DE CUENTAS POR PAGAR
SOLICITAR FACTURA
ORIGINAL



NOMBRE:

Ronin Principal

FECHA:

FECHA:

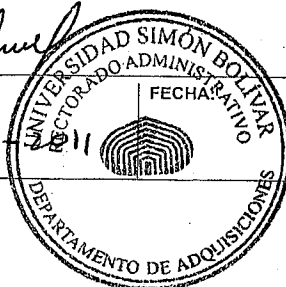
23-03-2011

NOMBRE:

Guil

FECHA:

23-3-2011

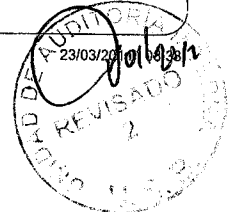


KERUX RRECPALM 1.2.0

01P 25031103
LAVILA

M. FALCON

ID.DOC 242421



Comprobante de Recepción (Reimpresión)

Página 2 de 2

PROVEEDOR
DROGUERIA VILLA SUPLI VS, C.A

N° REP. GRAL. ORDENES PEDIDO

MPRA N° NOTA ENTREGA N° FACTURA

5082

TIPO DE ENTREGA

PARCIAL N° X TOTAL

ORIGEN:

ión de Desarrollo Estudiantil

ALMACEN:

1 ALMACEN GENERAL SARTENEJAS

UNIDAD	CANTIDAD			CODIGO	DESCRIPCION
	PEDIDA	RECIBIDA	PENDIENTE		
TUB	7	7		0 000290-8	BACTOBRAN , PRESENTACION CREMA
TUB	5	5		0 000292-4	ACICLOVIR , PRESENTACION CREMA 5%
CAJ	20	20		0 000280-4	LAFARCAINA
FRA	5	5		0 000295-4	POLIÓTICO , PRESENTACION SOLUCION OTICA
CAJ	100	100		0 000774-8	IBUPROFENO , PRESENTACION TABLETAS DE 400 MGR

NOMBRE: <i>Rosario Ponce</i>	
FECHA:	FECHA: <i>23/03/2011</i>

NOMBRE: <i>Ismael</i>	
FECHA: <i>23-3-2011</i>	FECHA:

KERUX: RRECPLM 1.2.0

23/03/2011 08:38

PROVEEDOR C.A. Calle Comercio Edif. Maria Solano 2, Las Acacias, telefonos: (0212) 632.99.55 / 90.66 / 60.37 R.N.T. 5-0001550-9
Providencia: SENIAT/01/00304 de fecha 21-02-2008. N° de Control desde el N° 00-001501 hasta el N° 00-002000 - Fecha 09-09-2010 - Región Capital





Páguese a la Orden de:

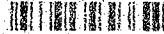
Código Cuenta Cliente: 0134 0041 14 8813000306

11329800

5,207.01

UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
CARACAS - VENEZUELA
RIF: G-20000063-5

DROGUERIA VILLA SUPLI VS, C.A



Bs.

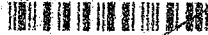
NO ENDOSABLE
CADUCA A LOS 90 DÍAS

CINCO MIL DOSCIENTOS SIETE BOLÍVAR (FUERTE) CON 01/100 CTMS

La Cantidad de: Valle de Sarteneja, 29 de Junio de Bolívar, 2011



BANCO UNIVERSAL
8055 3549 169219
BACK OFFICE DE GUATEMALA



Firma Autorizada

UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
BENEFICIARIO:

DROGUERIA VILLA SUPLI VS, C.A. No.: 11329800

CONCEPTO: 06-2011-0071-2011 MEDICAMENTOS DPTO DE
SALUD DE LA DIDE

Bs.

5,207.01

TOTAL:

COD. CONTABLES	Nº CHEQUE	MONTO	MONTO	PARTIDAS	MONTO
----------------	-----------	-------	-------	----------	-------

CÓDIGO	DETALLE	DEBE	HABER
--------	---------	------	-------

ELABORADO POR:

Va. Bo.

NOMBRE BENEFICIARIO O REPRESENTANTE

FECHA

REVISADO POR:

CÉDULA:

FIRMA DEL BENEFICIARIO /
PERSONA AUTORIZADA

3/06/2011 13:32



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
KENTRON SISTEMAS DE INFORMACION

Página 1 de 1

ORDEN DE PAGO

Clase: PRONA PROVEEDORES NACIONALES

Nº.: OC-2011-71
13/06/2011

23061164

Cod. Cuentadante:

23/06/2011

Financiamiento:

BENEFICIARIO DE LA ORDEN

Sector Publico ☐ Persona Natural ☐ Persona Juridica ☒

(s) Nombre(s) o Razon Social

GUERIA VILLA SUPLI VS, C.A

Cédula de Identidad o RIF

J-306001883

Co:

Nro. de cuenta:

Autorizado a Cobrar

Cesionario Autorizado

Cédula de Identidad o RIF

Código Presupuestario										Denominación	Monto VEF
Sac	Pto	Sno	Pty	Pld	Gnr	Esp	Sub	Otro	Adj		
10	60	5		402	10	04	00	00		Útiles menores médico-quirúrgicos de laboratorio, dentales y de veterinaria	4,079.40
10	60	5		402	06	04	00	00		Productos farmacéuticos y medicamentos	1,132.82

RETENCIONES

TIMBRE FISCAL UT 76BSF SATMIR	0.10%	Base Imp.:	5,212.22	5.21
Total retenciones:				5.21

NETO A PAGAR EN VEF

****5,207.01

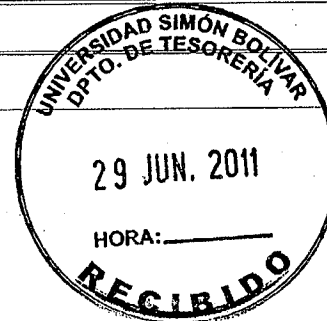
****5,207.01

Total Pago(en letras):

CINCO MIL DOSCIENTOS SIETE BOLÍVAR (FUERTE) CON 01/100 CTMS*****

Por Concepto de: 06-2011-OC/71-2011 MEDICAMENTOS DPTO DE SALUD DE LA DIDE

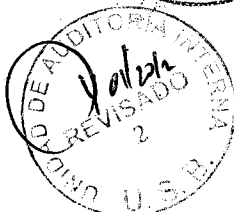
Factura No.: 5208(Id:258356)



ORDENACION DE PAGO

CONTABILIDAD

Elaborado:	Revisado:	Registrado:
FIRMAS AUTORIZADAS		
Director General de Administración	Contraloría General	Tesorería Nacional



BENEFICIARIO

RECIBI CONFORME:

APELLIDOS Y NOMBRES

FIRMA

FECHA
CEDULA DE
IDENTIDAD O RIF

ORIGINAL
A.G. SALAZAR Informe de Recepción
 (Reimpresión)

RECIBIDO

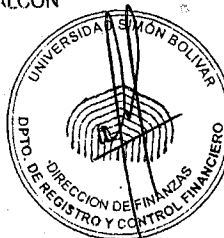
23 JUN. 2011

Página 1 de 1

PROVEEDOR FARMACIA VILLA SUPLI VS, C.A				N° REP. GRAL. ORDENES PEDIDO CONTROL FINANCIERO	
FRA	N° NOTA ENTREGA	N° FACTURA	ID DOCUMENTO	TIPO DE ENTREGA	
		5208	258356	☐ PARCIAL N° ☒ TOTAL	
ALMACEN: Desarrollo Estudiantil				ALMACEN: 1 ALMACEN GENERAL SARTENEJAS	

CANTIDAD			CODIGO	DESCRIPCION	COSTO	TOTAL
PEDIDA	RECIBIDA	PENDIENTE				
	3	3	0 000262-2	PRIMPERAN	81.67	245.01
MP	3	3	0 000273-9	RANITIDINA	141.67	425.01
CAJ	30	30	0 000723-4	PROFENID , PRESENTACION AMPOLLA INTRAMUSCULA	30.00	900.00
CAJ	20	20	0 000264-8	BUSCAPINA	23.14	462.80
FRA	4	4	0 000222-5	SOLUCION , PRESENTACION FISIOLÓGICA 0.9%	222.90	891.60
FRA	3	3	0 000222-5	SOLUCION , PRESENTACION FISIOLÓGICA 0.9%	762.60	2,287.80
					Sub Total:	5,212.22
					I.V.A.:	0.00
					Total:	5,212.22

M FALCON



JEFE ALMACEN:	
FECHA:	22-06-2011

JEFE COMPRA:	
FECHA:	23-6-2011

KERUX RRECPLAN 1.0.4

22/06/2011 09:10



Drogueria Villa Supli VS CA.

Calle 5-1106 Urb. Colinas de Vista Alegre Qta Los Viejos, Caracas - Distrito Capital.
Teléfonos: (0212) 471.3445. Telefax: (0212) 472.9405 / Cel. (0416) 622.6965
e-mail: drogueriavillasupivs@gmail.com

RIF: J-30600188-3
Contribuyente Ordinario

Forma Libre
N° de Control
00-001794

FACTURA N° 5208.

Caracas, 20 / 06 / 2.011.

ORDEN DE COMPRA
2011-71

SEÑORES:

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR

Departamento de Adquisiciones, Edf. Basico II

Piso 2, Oficina 205.

Carretera Nacional Baruta-Hoyo de la Puerta

Valle de Sartenejas

Rif.: G-20000063-5

Vence: 4 / 07 / 2.011.

RENGLON	DESCRIPCION	CANTIDAD	P/U	TOTAL
1	METOCLOPRAMIDA CAJA X 100 AMP	3	81,67	245,01
2	RANITIDINA CAJA X 100 AMPOLLAS	3	141,67	425,01
3	BIKETOF IV AMP 100 MG X 6.	30	30,00	900,00
4	BROM.HIOSCINA 20 MG. CAJA X 10 AMPS.	20	23,14	462,80
5	SOLUC. FISIOLÓG 0,9% X 500 CC X 30 BOLSA	4	222,90	891,60
6	SOLUC. FISIOLÓG 0,9% X 100 CC X 60 BOLSA	3	762,60	2.287,80

SUB-TOTAL 5.212,22

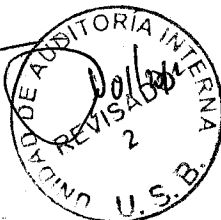
IVA 12,00% 0,00

TOTAL 5.212,22

SON CINCO MIL DOSCIENTOS DOCE
BOLIVARES CON 22/100.

Drogueria
Villa Supli VS. C.A.
RIF: J-30600188-3

Antonio Morales
Cel.: 0414-319.56.03
Email: antoniomr@gmail.com



ORDEN DE COMPRA 2011 - 71

1. FECHA DE ELABORACIÓN

13/06/2011

2. ID. DOC.

256618

3. PAG.

1 / 2

5. N° REQUISICIÓN
2800

6. FECHA REQUISICIÓN
31/07/2011

7. N° COTIZACIÓN
1200

8. FECHA DE COTIZACIÓN
07/06/2011

DIANTIL

10. ANALISTA DE COMPRAS
JOSE CEPEDA

A.G. SALAZAR 13 JUN. 2011

OFICINA DE REGISTRO Y CONTROL FINANCIERO
J - 6001888

12. RNC

2400000306001883

15. TELÉFONO

212-472-9405

16. FAX

14. DIRECCIÓN

DIRECCION DE DESARROLLO ESTUDIANTIL

7. LUGAR DE ENTREGA

ALMACEN GENERAL

18. PLAZO DE ENTREGA

INMEDIATA

19. GARANTIA

20. CONDICIONES DE PAGO

CONTRA ENTREGA: X ANTICIPO:

1. DESCRIPCIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA

REQUISICION DE MEDICAMENTOS PARA EL DPTO DE SALUD DE LA DIRECCION DE DESARROLLO ESTUDIANTIL

ANTICIPO								
% DE ANTICIPO			MONTOS ANTICIPO		ID.DOC			
			.00					
REGLONES DE LA ORDEN DE COMPRA								
Rng:	Partida	Descripción	Unidad	Cant.	Prec. Unitario	IVA	Prec. U + IVA	Total VEF
	40206040000000	Item: 000262-2 PRIMPERAN	AMP	3	81.67	.00	81.67	245.01
	40206040000000	Item: 000273-9 RANITIDINA	AMP	3	141.67	.00	141.67	425.01
	40210040000000	Item: 000723-4 PROFENID , PRESENTACION AMPOLLA INTRAMUSCULA	CAJ	30	30.00	.00	30.00	900.00
	40206040000000	Item: 000264-8 BUSCAPINA 50 AMPOLLAS	CAJ	20	23.14	.00	23.14	462.80
	40210040000000	Item: 000222-5 SOLUCION , PRESENTACION FRA FISIOLÓGICA 0.9% DE 500 CC	FRA	4	222.90	.00	222.90	891.60
	40210040000000	Item: 000222-5 SOLUCION , PRESENTACION FRA FISIOLÓGICA 0.9% DE 100 CC	FRA	3	762.60	.00	762.60	2,287.80

CLASIFICACIÓN PRESUPUESTARIA (USO INTERNO)

Proyecto u Acciones	Acción Interna	Centro de Costo	Partida Presupuestaria	Monto
10605	1060501	41401	40210040000000	4,079.40
10605	1060501	41401	40206040000000	1,132.82

Monto en LETRAS CINCO MIL DOSCIENTOS DOCE BOLÍVAR (FUERTE) CON 2/100 CTMS*****

Sub. Total : 5,212.22
Impuesto : 0.00
Total : 5,212.22

Lugar de Compra

Tipo de Moneda

Tasa de Cambio

Monto en Divisa

Nacional: X

Exterior:

BOLIVAR FUERTE

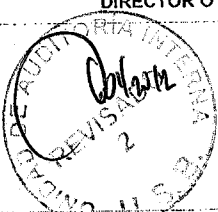
1

5,212.22

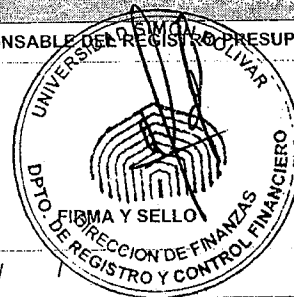
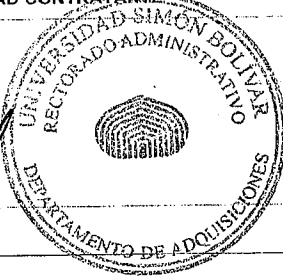
FIRMAS

DIRECTOR O JEFE DE LA UNIDAD CONTRATANTE

UNIDAD RESPONSABLE DEL REGISTRO Y CONTROL FINANCIERO



Fecha: 13/6/2011



Fecha: / /

Código Cuenta Cliente
0194 0861 14 8613000306
UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
CARACAS - VENEZUELA
RIF: G- 20000063-5

39329815

30,580.54

Páguese a la Orden de:

DROGUERIA VILLA SUPLI VS, C.A

32 9815

TREINTA MIL QUINIENTOS OCHENTA BOLÍVAR (FUERTE) CON 54/100 CTMS

La Cantidad de:

Valle de Sarteneja, 29 de Junio Bolívar 2011

Bs. NO ENDOSABLE
CADUCA A LOS 90 DÍAS

Banesco BANCO UNIVERSAL
CARACAS - VENEZUELA
Rif: J-07013308-5
8055 3564 135134
BACK OFFICE DE GOBIERNO

Firma Autorizada

0194086114861300030639329815

UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
BENEFICIARIO:

DROGUERIA VILLA SUPLI VS, C.A. CHEQUE No.: 39329815

CONCEPTO: 30-2011-00-75/2011 MEDICAMENTOS DIDE

Bs.

30,580.54

TOTAL:

COD. CONTABLES	Nº CHEQUE	MONTO	MONTO	PARTIDAS	MONTO

CÓDIGO	DETALLE	DEBE	HABER

ELABORADO POR:	Vo. Bo.	NOMBRE BENEFICIARIO O REPRESENTANTE	FECHA
		Antonio Muel	01/07/2011
	REVISADO POR:	CÉDULA:	FIRMA DEL BENEFICIARIO / PERSONA AUTORIZADA
		V-6454077	

ORDEN DE PAGO

011
28061183
28/06/2011

Clase: PRONA PROVEEDORES NACIONALES

N°. OC-2011-75
16/06/2011

Cod. Cuentadante:
Financiamiento:

BENEFICIARIO: JENLA ORDEN

Sector Publico ☐ Persona Natural ☐ Persona Juridica ☒

Apellido(s) Nombre(s) o Razon Social
DROGUERIA VILLA SUPLI VS, C.A

Cédula de Identidad o RIF
J-306001883

Banco:

Nro. de cuenta:

Autorizado a Cobrar

Cesionario Autorizado

Cédula de Identidad o RIF

Código Presupuestario										Denominación	Monto VEF
Soc	Org	Sub Org	Pro	Id	Gr	ESB	Sub ESB	Obr	Act		
10	60	5		402	06	04	00	00		Productos farmacéuticos y medicamentos	30,611.15

RETENCIONES

TIMBRE FISCAL UT 76BSF SATMIR	0.10 %	Base Imp.:	30,611.15	30.61
		Total retenciones:		30.61

NETO A PAGAR EN VEF

****30,580.54

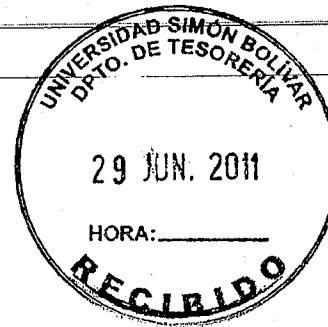
****30,580.54

Total Pago(en letras):

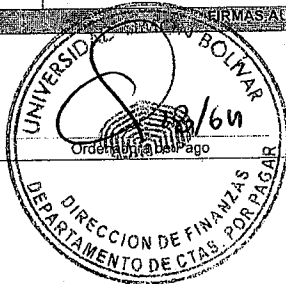
TREINTA MIL QUINIENTOS OCHENTA BOLÍVAR (FUERTE) CON 54/100 CTMS****

Por Concepto de: 06-2011-OC-75/2011 REQUESICION DE MEDICAMENTOS DIME

Factura No.: 5209(Id:258555)



ORDENACION DE PAGO				CONTABILIDAD	
Elaborado:		Revisado:		Registrado:	
FIRMAS AUTORIZADAS					
Director General de Administración	Ordenador del Pago	Contraloría General		Tesorería Nacional	

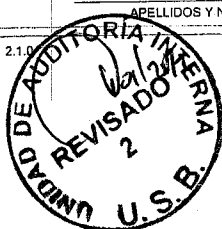


RECIBI CONFORME:

APELLIDOS Y NOMBRES

FIRMA

FECHA
CEDULA DE
IDENTIDAD O RIF



ORIGINAL

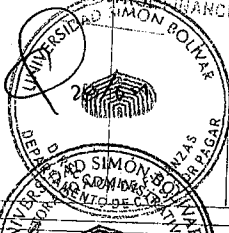
Informe de Recepción
(Reimpresión)

Página 1 de 1

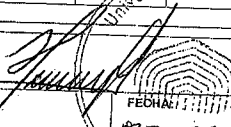
PROVEEDOR DROGUERIA VILLA SUPLI VS, C.A				N° REP. GRAL. ORDENES PEDIDO			
N° COMPRA 75		N° NOTA ENTREGA		N° FACTURA 5209		D DOCUMENTO 258555	
UNIDAD DE ORIGEN: Dirección de Desarrollo Estudiantil				☐ PARCIAL N° ☒ TOTAL			
ALMACEN: 1 ALMACEN GENERAL SARTENEJAS							

UNIDAD	CANTIDAD			CODIGO	DESCRIPCION	COSTO	TOTAL
	PEDIDA	RECIBIDA	PENDIENTE				
FRA	30	30	0	000286-3	AMBROZOL		
AMP	300	300	0	000248-2	VOLTAREN	15.18	455.40
CAJ	100	100	0	000280-4	LAFARCAINA	2.10	630.00
AMP	100	100	0	000248-2	VOLTAREN	53.88	5,388.00
CAJ	25	25	0	000259-0	COLTRAX , PRESENTACION COMPRIMIDO 4MGR	47.29	4,729.00
TUB	20	20	0	000290-8	BACTOBRAN PRESENTACION CREMA	93.18	2,329.50
TUB	10	10	0	001083-2	PROTOSULFI	96.52	1,930.40
CAJ	25	25	0	000252-7	FLOTAC , PRESENTACION 75 MGR	5.52	55.20
CAJ	10	10	0	000321-7	AZITROMICINA , PRESENTACION 500 MG	123.33	3,083.25
CAJ	10	10	0	000321-7	AZITROMICINA , PRESENTACION 500 MG	19.00	190.00
CAJ	40	40	0	000320-4	AMOXACILINA , PRESENTACION CAPSULAS 500 MGR	19.00	190.00
FRA	100	100	0	000299-6	PASSIFLORUM	21.91	876.40
						107.54	10,754.00
Sub Total:						30,611.15	
I.V.A.:						0.00	
Total:						30,611.15	


 M. FALCON
 A.G. SALAZAR
 YVILLAVI
 O.P. 99061183


 RECIBIDO
 27 JUN. 2011
 OFICINA DE REGISTRO Y CONTROL FINANCIERO


 DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES

JEFE ALMACEN:  FECHA: 23-06-2011	JEFE COMPRA:  FECHA: 27-6-2011
--	--

KERUX: RREC-FALM 1.0.4

23/06/2011 07:48

artecolor C.A. Calle Comercio Edif. Mara Sótano 2. Ls Acacias. Telefonos: (0212) 654399-507 90667
 Providencia: SENIAT/01/00304 de fecha 21-02-2008. N° de Control desde el N° 00-001501 hasta el N° 00-002000 - Fecha 09-09-2010 - Región Capital



Drogueria Villa Supli VS CA.

Calle 5-1106 Urb. Colinas de Vista Alegre Qta Los Viejos, Caracas - Distrito Capital.
Teléfonos: (0212) 471.3445. Telefax: (0212) 472.9405 / Cel. (0416) 622.6965
e-mail: drogueriavillasuplvs@gmail.com

RIF: J-30600188-3.
Contribuyente Ordinario

Forma Libre
N° de Control
00-001795

FACTURA N° 5209.

Caracas, 20 / 06 / 2.011.

SEÑORES:

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR

Departamento de Adquisiciones, Edif. Basico II

Piso 2, Oficina 205.

Carretera Nacional Baruta-Hoyo de la Puerta
Valle de Sartenejas

ORDEN DE COMPRA
2011-75

Vence: 4 / 07 / 2.011.

Rif.: G-20000063-5

REGLON	DESCRIPCION	CANTIDAD	P/U	TOTAL
1	AMBROXOL ELTER ADUL 30mgx120ml	30	15,18	455,40
2	VOLTAREN(DICLOFENAC SODICO) A IPS	300	2,10	630,00
3	LAFARCAINA CARMIEL/LIM x 16's	100	53,88	5.388,00
4	VOLTAREN (DICLOF SOD) LP 100x20	100	47,29	4.729,00
5	COLTRAX TAB x 12's	25	93,18	2.329,50
6	BACTROBAN UNGUENTO 2% x 30 g	20	98,52	1.930,40
7	PROTOSULFIL GREMA x 30 g	10	5,52	55,20
8	FLOTAC CAPS 75mg x 10's	25	123,33	3.083,25
9	AZITROMICINA TAB 500 x 3.	10	19,00	190,00
10	AZITROMICINA TAB 500 x 3.	10	19,00	190,00
11	AMOXICILINA 500mg X 6 2 X 1.	40	21,91	876,40
12	PASSIFLORUM (LUPASSIN) JBE x 120 ml	100	107,54	10754,00

SUB-TOTAL 30.611,15

I.V.A. 12,00% 0,00

TOTAL 30.611,15

SON TREINTA MIL SEISCIENTOS ONCE
BOLIVARES CON 15/100.



Recibido 01/07/2011
Drogueria
Villa Supli VS CA.

RIF.: J-30600188-3



ORDEN DE COMPRA

2011 - 75

1. FECHA DE ELABORACIÓN

16/06/2011

2. ID DOC.

257803

3. PAG.

1 / 2

ESTUDIANTIL

5. N° REQUISICIÓN

2888

6. FECHA REQUISICIÓN

14. 6/2011

7. N° COTIZACIÓN

1217

8. FECHA DE COTIZACIÓN

15/06/2011

RECIBIDO

17 JUN. 2011

ALMACEN GENERAL

10. ANALISTA DE COMPRAS
JOSE CEPEDA

12. RNC

2400000306001883

13. RIF

J. GARCIA DE REGISTRO Y CONTROL FINANCIERO

14. DIRECCIÓN

DIRECCION DE DESARROLLO ESTUDIANTIL

15. TELÉFONO

212-472-9405

16. FAX

7. LUGAR DE ENTREGA

ALMACEN GENERAL

18. PLAZO DE ENTREGA

INMEDIATA

19. GARANTIA

20. CONDICIONES DE PAGO

CONTRA ENTREGA: X ANTICIPO:

1. DESCRIPCIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA

REQUISICION DE MEDICAMENTOS PARA EL DPTO DE SALUD DE LA DIRECCION DE DESARROLLO ESTUDIANTIL

% DE ANTICIPO		MONTO ANTICIPO		ID. DOC	
RENGLONES DE LA ORDEN DE COMPRA		Cant.		Prec. Unitario	
Partida Descripción		Unidad		IVA	
40206040000000 Item: 000286-3 AMBROZOL		FRA		15.18 .00	
		30		15.18	
40206040000000 Item: 000248-2 VOLTAREN AMPOLLAS 75MG		AMP		2.10 .00	
		300		2.10	
40206040000000 Item: 000280-4 LAFARCAINA 50 SOBRES		CAJ		53.88 .00	
		100		53.88	
40206040000000 Item: 000248-2 VOLTAREN VOLTAREN 100MG LP		AMP		47.29 .00	
		100		47.29	
40206040000000 Item: 000259-0 COLTRAX COMPRIMIDO 4MGR TABLETAS		CAJ		93.18 .00	
		25		93.18	
Item: 000290-8 BACTOBRAN , PRESENTACION CREMA 20 TUBOS DE BACTROBAN		TUB		96.52 .00	
		20		96.52	
Item: 001083-2 PROTOSULFI		TUB		5.52 .00	
		10		5.52	
Item: 000252-7 FLOTAC , PRESENTACION 75 MGR		CAJ		123.33 .00	
		25		123.33	
Item: 000321-7 AZITROMICINA , PRESENTACION 500 MG		CAJ		19.00 .00	
		10		19.00	
Item: 000321-7 AZITROMICINA , PRESENTACION 500 MG		CAJ		19.00 .00	
		10		19.00	
Item: 000320-4 AMOXACILINA , PRESENTACION CAPSULAS 500 MGR		CAJ		21.91 .00	
		40		21.91	
Item: 000299-6 PASSIFLORUM		FRA		107.54 .00	
		100		107.54	

CLASIFICACIÓN PRESUPUESTARIA (USO INTERNO)

Proyecto u Acciones Acción Interna Centro de Costo Partida Presupuestaria Monto

DIRECTOR O JEFE DE LA UNIDAD CONTRATANTE

UNIDAD RESPONSABLE DEL REGISTRO PRESUPUESTARIO

M. FALCON
Firma y Sello
Fecha: 16/6/2011

UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
RECTORADO ADMINISTRATIVO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES

UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
DPTO DE REGISTRO Y CONTROL FINANCIERO
Firma y Sello
Fecha: 16/6/2011

KERUX ROCUSB v1.0.2

SOLO PARA SER USADO EN LAS PARTIDAS 4.02 / 4.03

FORMULARIO 405-11 DII 03/2009 EJEMPLAR 1: UNIDAD CONTRATANTE EJEMPLAR 2: ARCHIVO CENTRAL DE FINANZAS EJEMPLAR 3: DIRECCION DE REGISTRO Y CONTROL FINANCIERO

Valle de Sarteneas, Baruta, Edo Miranda, Caracas

ORDEN DE COMPRA

2011 - 75

FECHA DE ELABORACIÓN

16/06/2011

2. ID. DOC.

257803

2 / 2

ESTUDIANTIL

5. N° REQUISICIÓN
2888

6. FECHA REQUISICIÓN
14/06/2011

7. N° COTIZACIÓN
1217

8. FECHA DE COTIZACIÓN
15/06/2011

ALMACEN GENERAL

10. ANALISTA DE COMPRAS
JOSE CEPEDA

12. RNC

2400000306001883

13. RIF

J - 6001883

14. DIRECCIÓN

DIRECCION DE DESARROLLO ESTUDIANTIL

15. TELÉFONO

212-472-9405

16. FAX

7. LUGAR DE ENTREGA

ALMACEN GENERAL

18. PLAZO DE ENTREGA

INMEDIATA

19. GARANTIA

20. CONDICIONES DE PAGO

CONTRA ENTREGA: X ANTICIPO:

1. DESCRIPCIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA

REQUERISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA EL DPTO DE SALUD DE LA DIRECCION DE DESARROLLO ESTUDIANTIL

MONEDA EN LETRAS TREINTA MIL SEISCIENTOS ONCE BOLÍVAR (FUERTE) CON 15/100 CTMS*****

Sub. Total : 30,611.15
Impuesto : 0.00
Total : 30,611.15

Lugar de Compra

Tipo de Moneda

Tasa de Cambio

Monto en Divisa

Nacional: X

Exterior:

BOLIVAR FUERTE

1

30,611.15

CONDICIONES DE LA ORDEN DE COMPRA

- Esta Orden de Compra debe acompañar a la (s) factura (s) en Original y entregarse en el Almacén indicado, a fin de conformarse y proceder a tramitar el pago.
- La validez de esta Orden de Compra será con la firma del Director o Jefe de la Unidad Responsable de la compra.

CLAUSULAS

FIANZA DE FIEL CUMPLIMIENTO

Al aprobarse esta Orden, se exigirá al Beneficiario, Fianza de Fiel cumplimiento equivalente al 0 % del monto de la Orden de Servicio, otorgada por un Banco o Compañía de Seguros, notariada y vigente hasta la total recepción de la compra.

CLAÚSULA PENAL

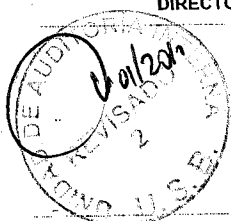
Queda establecida la cláusula penal, según la cual el proveedor pagará al Fisco el 2% sobre el monto de la Compra respectivamente, por cada día de retardo en la entrega final de la Compra.

CLAÚSULA ESPECIAL

El organismo se reserva el derecho de anular unilateralmente la presente Orden de Compra, sin indemnización de conformidad con lo dispuesto en el reglamento que regula la materia.

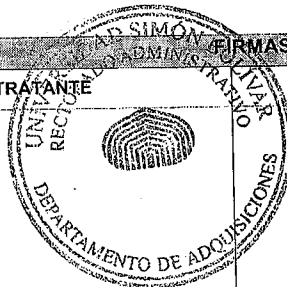
DIRECTOR O JEFE DE LA UNIDAD CONTRATANTE

UNIDAD RESPONSABLE DEL REGISTRO PRESUPUESTARIO



FIRMA Y SELLO

Fecha : 17/6/2011



FIRMA Y SELLO

Fecha : / /

ORIGINAL



Bs.

NO ENDOSABLE
CADUCA A LOS 90 DÍAS

SALAZAR

Página 1 de 1

Páguese a
la Orden de:

DROGUERIA VILLA SUPLI VS, C.A

329 877

ONCE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y CINCO OLIVAR (FUERTE) CON 30100 CTMS

La Cantidad de:

Valle de Sarteneja, 12 de Julio Bolívars **2011**

de

Firma Autorizada

Banesco

BANCO UNIVERSAL
CARACAS - VENEZUELA
RIF: J-07013380-5

8055 3626 212048
BACK OFFICE DE GOBIERNO



2132877701340861148613000306

UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
BENEFICIARIO:

DROGUERIA VILLA SUPLI VS, C.A CHEQUE No.: 21329677

CONCEPTO: **07-2011-06-01/2011 MEDICAMENTOS DIDE**

Bs.

11,835.30

TOTAL:

TOTAL

2,646.00

9,201.15

11,847.15

0.00

11,847.15

UNION BOLIVAR
SORERIA

2011

ALDO

COD. CONTABLES	No. CHEQUE	MONTO	MONTO	PARTIDAS	MONTO

CÓDIGO	DETALLE	DEBE	HABER

ELABORADO POR:	Vo. Bo.	NOMBRE BENEFICIARIO O REPRESENTANTE	FECHA
		<i>Antonio Mendez</i>	21/07/2011
REVISADO POR:	CÉDULA:	FIRMA DEL BENEFICIARIO	PERSONA AUTORIZADA
	<i>✓-645407</i>	<i>[Firma]</i>	



07/2011 12:36

ORIGINAL

Informe de Recepción (Reimposición)

RECIBIÓ AG. SALAZAR

07 JUL. 2011

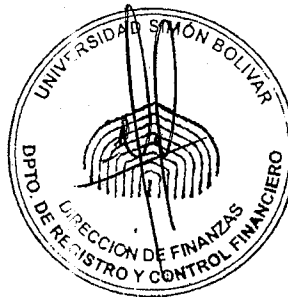
Página 1 de 1

OFICINA DE REGISTRO
Y CONTROL FINANCIERO

Nº REP. GRAL. ORDENES PEDIDO

PROVEEDOR DROGUERIA VILLA SUPLI VS, C.A				Nº REP. GRAL. ORDENES PEDIDO	
Nº DE COMPRA 81	Nº NOTA ENTREGA	Nº FACTURA 5235	ID DOCUM NTO 26019	TIPO DE ENTREGA ☐ PARCIAL Nº ☒ TOTAL	
UNIDAD DE ORIGEN: Dirección de Desarrollo Estudiantil				ALMACEN: 1 ALMACEN GENERAL SARTENEJAS	

UNIDAD	CANTIDAD			CODIGO	DESCRIPCION	COSTO	TOTAL
	PEDIDA	RECIBIDA	PENDIENTE				
CAJ	150	150	0	000786-9	ASPIRINA , PRESENTACION INFANTIL	17.64	2,646.00
TUB	105	105	0	000292-4	ACICLOVIR , PRESENTACION CREMA 5%	87.63	9,201.15
<i>07/120 21124</i> AAA QUINTERO						Sub Total:	11,847.15
						I.V.A.:	0.00
						Total:	11,847.15



JEFE ALMACEN:

JEFE COMPRA:

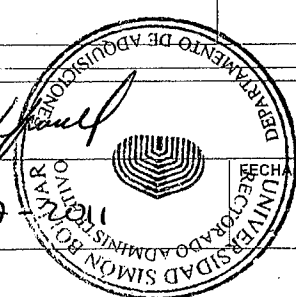
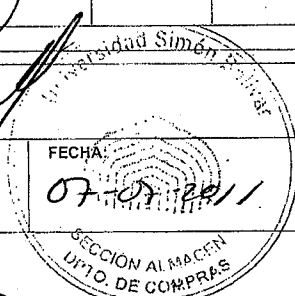
FECHA:

FECHA:

FECHA:

KERUX RECIPALM 1.0.4

07/07/2011 12:36



Drogueria Vill i Supli VS CA.

RIF: J-30600188-3
Contribuyente Ordinario

Forma Libre
N° de Control
00-001822

Calle 5-1106 Urb. Colinas de Vista Alegre
Teléfonos: (0212) 471.3445. Telefax: (0212) 472.9405 / Cel. (0416) 622.6965
e-mail: drogueriavill i uplvs@gmail.com

SEÑORES:

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
Departamento de Adquisiciones, Edif. Basico II
Piso 2, Oficina 205.
Carretera Nacional Baruta-Hoyo de la Puerta
Valle de Sartenejas

FACTURA N° 5235.

Caracas, 07 / 07 / 2.011.

Orden de Compra 2011-81

Rif.: G-20000063-5

Vence: 22 / 07 / 2.011.

REGLON	DESCRIPCION	CANTIDAD	P/U	TOTAL
1	ASPIRINA TAB 100mg x 140's	150	17,64	2.646,00
2	ACICLOVIR SUSP x 90ml	105	87,63	9.201,15



I.V.A. 12,00% 0,00
TOTAL 11.847,15

SON ONCE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y SIETE
BOLIVARES CON 15/100.

Paydo
Drogueria
Villa Supli VS, C.A.
RIF.: J-30600188-3
Antonio Morales
Cel.: 0416-309 56 02
Email: antoniomr@gmail.com
V-6454077
21/07/2011



ORDEN DE COMPRA

2011 - 81

1. FECHA DE ELABORACIÓN 30/06/2011
2. ID. DOC. 259634
3. PAG. 1 /

4. ESTUDIANTE
5. N° REQUISICIÓN 2888
6. FECHA REQUISICIÓN 14/06/2011
7. N° COTIZACIÓN 1218
8. FECHA DE COTIZACIÓN 16/06/2011

9. ANALISTA DE COMPRAS JOSE CEPEDA

A.G. SALAZAR

RECIBIDO

30 JUN. 2011

OFICINA DE REGISTRO Y CONTROL FINANCIERO

12. RNC 2400000306001883

13. RIF J - 6001883

15. TELÉFONO 212-472-9405

16. FAX

14. DIRECCIÓN DIRECCION DE DESARROLLO ESTUDIANTE

7. LUGAR DE ENTREGA ALMACEN GENERAL

18. PLAZO DE ENTREGA INMEDIATA

19. GARANTIA

20. CONDICIONES DE PAGO

CONTRA ENTREGA: X ANTICIPO:

1. DESCRIPCIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA

REQUISICION DE MEDICAMENTOS PARA EL DPTO DE SALUD DE LA DIRECCION DE DESARROLLO ESTUDIANTE

% DE ANTICIPO	ANTICIPO	ID. DOC.
	MONTANTICIPO	
	00	

Rng.	Partida	Descripción	Unidad	Cant.	Prec. Unitario	IVA	Prec. U + IVA	Total VE
		Item: 000786-9 ASPIRINA, PRESENTACION INFANTIL	CAJ	150	17.64	.00	17.64	2,646.00
		Item: 000292-4 ACICLOVIR, PRESENTACION CREMA 5%	TUB	105	87.63	.00	87.63	9,201.15

Proyecto u Acciones	Acción Interna	Centro de Costo	Partida Presupuestaria	Montto
10605	1060501	41401	40206040000000	11,847.15

MONTO EN LETRAS ONCE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y SIETE BOLIVAR (FUERTE) CON 15/100 CTMS****

Sub. Total : 11,847.15
Impuesto : 0.00
Total : 11,847.15
Monto en Dólares : 11,847.15

Lugar de Compra Tipo de Moneda Tasa de Cambio
Nacional: X Exterior: BOLIVAR FUERTE 1

CONDICIONES DE LA ORDEN DE COMPRA
1. Esta Orden de Compra debe acompañar a la (s) factura (s) en Original y entregarse en el Almacén indicado, a fin de conformarse y proceder a tramitar el pago.
2. La validez de esta Orden de Compra será con la firma del Director o Jefe de la Unidad Responsable de la compra.

FIANZA DE FIEL CUMPLIMIENTO
Al aprobarse esta Orden, se exigirá al Beneficiario, Fianza de Fiel cumplimiento equivalente al 0 % del monto de la Orden de Servicio, otorgada por un Banco o Compañía de Seguros, notariada y vigente hasta la total recepción de la compra.

CLÁUSULAS
CLÁUSULA PENAL
Queda establecida la cláusula penal, según la cual el proveedor pagará al Fisco el 2% sobre el monto de la Compra respectivamente, por cada día de retardo en la entrega final de la Compra.

CLÁUSULA ESPECIAL
El organismo se reserva el derecho de anular unilateralmente la presente Orden de Compra, sin indemnización de conformidad con lo dispuesto en el reglamento que regula la materia.

DIRECTOR O JEFE DE LA UNIDAD CONTRATANTE

FIRMAS

UNIDAD RESPONSABLE DEL REGISTRO PRESUPUESTARIO



Fecha: 30/6/2011

Fecha:

KERUCROCUSB v1.0.2

FORMULARIO 405-11 DII 03/2009 EJEMPLAR 1: UNIDAD CONTRATANTE EJEMPLAR 2: ARCHIVO CENTRAL DE FINANZAS EJEMPLAR 3: OFICINA DE REGISTRO Y CONTROL FINANCIERO

Valle de Sarteneja, Baruta, Edo Miranda, Caracas

ORIGINAL



UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
CARACAS - VENEZUELA

Bs.

NO ENDOSABLE
CADUCA A LOS 90 DIAS

Páguese a la orden de DROGUERIA VILLA SUPLI VS, C.A.

La cantidad de CINSENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS CUATRO BOLÍVAR (FUERTE) CON 41/100 CTMS

bolívars
Valore en palabras: 52 de Diciembre de 2011**Mercantil**
Banco Universal
Mercantil, C.A., Banco Universal N° 100000000

Firma Autorizada:

UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
BENEFICIARIO: DROGUERIA VILLA SUPLI VS, C.A.
11-2011-OC-169-2011 MEDICAMENTOS

CHEQUE No: 62088582

CONCEPTO:

Bs.

62.604,41

TOTAL:

10088582

COD. CONTABLES	No. CHEQUE	MONTO	MONTO	PARTIDAS	MONTO

CODIGO	DETALLE	DEBE	HABER

ELABORADO POR:

VO. BO.

NOMBRE BENEFICIARIO O REPRESENTANTE

FECHA

REVISADO POR:

CEDULA:

FIRMA DEL BENEFICIARIO /
PERSONA AUTORIZADA

RECIBI CONFORME:

APELLIDOS Y NOMBRES

FIRMA

FECHA
CEDULA DE
IDENTIDAD O RIF

idad Simón Bolívar

ORDEN DE PAGO

io Fiscal: 2011

Clase: PRONA PROVEEDORES NACIONALES

N°.: OC-2011-169
23/11/2011

N°.: 6121127

Cod. Cuentadante:

06/12/2011

Financiamiento:

BENEFICIARIO DE LA ORDEN

lido(s) Nombre(s) o Razón Social
GUERIA VILLA SUPLI VS, C.A

Sector Público ☐ Persona Natural ☐ Persona Jurídica ☒

Cédula de Identidad o RIF
J-306001883

co:

Nro. de cuenta:

rizado a Cobrar

Cesionario Autorizado

Cédula de Identidad o RIF

Código Presupuestario								Denominación	Monto VEF
60	5	402	06	04	00	00		Productos farmacéuticos y medicamentos	62,659.55

RETENCIONES

RE FISCAL UT 76BSF SATMIR	0.10 %	Base Imp.:	55,140.40	55.14
Total retenciones:				55.14

NETO A PAGAR EN VEF

****62,604.41

****62,604.41

ago(en letras):

ENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS CUATRO BÓLIVAR (FUERTE) CON 41/100 CTMS*****

Concepto de: 11-2011-OC-169-2011 MEDICAMENTOS

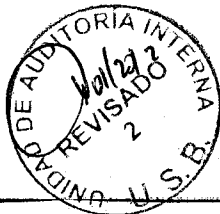
ura No.: 5421(Id:278528)

ORDENACION DE PAGO

CONTABILIDAD

Elaborado:	Revisado:	Registrado:
FIRMAS AUTORIZADAS		
Director General de Administración	Ordenadora de Pago	Contraloría General
Tesorería Nacional		

RECIBI CONFORME:		FECHA	
APELLIDOS Y NOMBRES		CEDULA DE IDENTIDAD O RIF	
FIRMA			



ORIGINAL

A.G. SALAZAR RECIBIDO

Página 1 de 1

01 DIC. 2011

Informe de Recepción
(Reimpresión)

Universidad Simón Bolívar

PROVEEDOR	DROGUERIA VILLA SUPLI VS, C.A			N° REP. ORAL. ORDENES PEDIDOS	OFICINA DE REGISTRO Y CONTROL FINANCIERO
N° DE COMPRA	N° NOTA ENTREGA	N° FACTURA	ID DOCUMENTO	TIPO DE ENTREGA	
169		5421	278528	☐ PARCIAL N° ☒ TOTAL	
DE ORIGEN:			ALMACEN:		
Unión de Desarrollo Estudiantil			1 ALMACEN GENERAL SARTENEJAS		

AD	CANTIDAD			CODIGO	DESCRIPCION	COSTO	TOTAL
	PEDIDA	RECIBIDA	PENDIENTE				
	100	100	0	000247-9	FEMEX , PRESENTACION 200 MGR	34.76	3,476.00
	100	100	0	000774-8	IBUPROFENO , PRESENTACION TABLETAS DE 400 MGR	10.00	1,000.00
	200	200	0	000253-1	LORATADINA , PRESENTACION 10 MGR	5.05	1,010.00
	100	100	0	000249-5	DICLOFENAC , PRESENTACION SODICO 100MG	74.87	7,487.00
	50	50	0	000286-3	AMBROZOL	34.93	1,746.50
	25	25	0	000290-8	BACTOBRAN , PRESENTACION CREMA	135.86	3,396.50
	100	100	0	000250-1	DICLOFENAC , PRESENTACION POTASICO 50 MGR	29.70	2,970.00
	100	100	0	000259-0	COLTRAX , PRESENTACION COMPRIMIDO 4MGR	131.00	13,100.00
	100	100	0	000725-1	ATAMEL , PRESENTACION TABLETAS 500 MGR	5.30	530.00
	25	25	0	001083-2	PROTOSULFI	5.52	138.00
	70	70	0	000779-4	ATAMEL , PRESENTACION FORTE 650 MGS TABLET	50.78	3,554.60
	70	70	0	000780-0	IVAGAN , PRESENTACION FORTE	32.61	2,282.70
	100	100	0	000249-5	DICLOFENAC , PRESENTACION SODICO 100MG	6.00	600.00
	200	200	0	000264-8	BUSCAPINA	29.16	5,832.00
	25	25	0	000277-2	TODEX , PRESENTACION OPTALMICO 10 ML	70.51	1,762.75
	25	25	0	000279-8	TODEX , PRESENTACION UNGUENTO OPTALMICO	90.49	2,262.25
	25	25	0	000265-1	BUSCAPINA , PRESENTACION PLUS TABLETAS	78.29	1,957.25
	100	100	0	000271-3	OMEPRAZOL , PRESENTACION CAPSULAS 20MGR	40.88	4,088.00
	50	50	0	000245-3	VOLTAREN , PRESENTACION SPRAY	97.32	4,866.00
	100	100	0	000262-2	PRIMPERAN	2.00	200.00
	100	100	0	000241-0	DIPIRONA , PRESENTACION 2 ML	4.00	400.00
Sub Total:						62,659.55	
I.V.A.:						0.00	
Total:						62,659.55	

JEFE ALMACEN:

FECHA:

JEFE COMPRA:

FECHA:

KERU: RRECPLM 1.0.4

30/11/2011 14:15



Drogueria Villa Supli VS CA.

Calle 5-1106 Urb. Colinas de Vista Alegre Qta Los Viejos, Caracas - Distrito Capital.
Teléfonos: (0212) 471.3445. Telefax: (0212) 472.9405 / Cel. (0416) 622.6965
e-mail: drogueriavillasuplivos@gmail.com

RIF: J-30600188-3
Contribuyente Ordinario

Forma Libre
N° de Control
00-002031

SEÑORES:
UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
Departamento de Adquisiciones, Edif. Basico II
Piso 2, Oficina 205.
Carretera Nacional Banao Hoyo de la Puente
Valle de Catia

FACTURA No. 5421.

Caracas, 24/11/2011.

Rif: G-20000063-5

ORDEN DE COMPRA No.
2011-189 DEL 23/11/2011

Forma Pago: Credito

Vendedor: 20/11/2011

RENGLON	DESCRIPCION	CANTIDAD	PU	TOTAL
1	FERIMEX PLUS CAPS 200mg x 10's	100	34,76	3.476,00
2	IBUPROFEN 400x20 MOROCH	100	10,00	1.000,00
3	LORATADINA TAB 10mg x10	200	5,06	1.010,00
4	DICLOF SOD TAB L.P 100x20	100	74,87	7.487,00
5	AMPROXOL ADULTO JBE 30mg x120ml	50	34,93	1.746,50
6	ELECTROPAN UNGUENTO 2% x 30 g	25	135,86	3.396,50
7	DICLOF POTAS COMP 50mg x20	100	29,70	2.970,00
8	COLTRAK IT-0.4MG x 12's	100	131,00	13.100,00
9	STAMEL TAB 500mg x 20's	100	5,30	530,00
10	PROCTODILIN CREMA x 30 g	25	5,52	138,00
11	ATAMEL FORTIS TAB 650mg x 10	70	50,78	3.554,60
12	IVAGAN FORTIS TAB x 10's	70	32,81	2.296,70
13	DICLOF SOD AMP 75mgx5's	100	6,00	600,00
14	BUCA BROMURO DE HIOSCINA(BUSCA)	200	29,16	5.832,00
15	TODEX SOLAS x 5 ml	25	70,51	1.762,75
16	TODEX UGTO OFT 7.5g	25	90,49	2.262,25
17	BUSCAFINARLOS COMP x 20's	25	78,29	1.957,25
18	OMEPRAZOL CAPS 20mg x28's	100	40,88	4.088,00
19	VOLTAREN AEROSOL 1.15% x 85g	50	97,32	4.866,00
20	METOCLOPRAMIDA AMP	100	2,00	200,00
21	DIPIRONA 1 GR. /2 ML AMP	100	4,00	400,00

SUB-TOTAL 62.659,55

I.V.A.12,00% 0,00

TOTAL 62.659,55 ÷ 1000

PRODUCTOS EXENTOS DEL I.V.A.

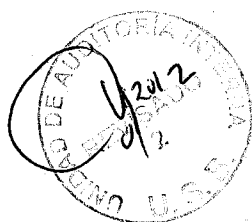
SON: SESENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS
CINCUENTA Y NUEVE CON 55/100.

Jose Villaforte
17496184
10/12/11

ORIGINAL

Este documento va sin tachaduras ni enmendaduras

artecolor CA. Calle Comercio Edif. Mara Sótano 2. Las Acacias. Teléfonos: (0212) 632.99.55 / 90.66 / 80.37 R.I.F. J-00078367-5
Providencia: SENIAT/01/00304 de fecha 21-02-2008. N° de Control desde el N° 00-002001 hasta el N° 00-002500 - Fecha 20-07-2011 - Región Capital



ORDEN DE COMPRA
2011 - 169

0063-5

1. FECHA DE ELABORACIÓN: 23/11/2011

2. ID. DOC.: 277119

3. PAG.: 1 / 3

4. LICITANTE: DE DESARROLLO ESTUDIANTIL

5. N° REQUISICIÓN: 3426

6. FECHA REQUISICIÓN: 22/11/2011

7. N° COTIZACIÓN: 1330

8. FECHA DE COTIZACIÓN: 22/11/2011

9. COMPRADORA: COMPRAS GENERAL

10. ANALISTA DE COMPRAS: JOSE CEREDA

11. EDOR: IA VILLA SUPLI VS, C.A

12. RNC: 2400000306001883

13. RIF: J - 6001883

14. CIÓN: ON DE DESARROLLO ESTUDIANTIL

15. TELÉFONO: 212-472-9405

16. FAX:

17. PLAZO DE ENTREGA: INMEDIATA

18. GARANTIA:

19. CONDICIONES DE PAGO: CONTRA ENTREGA: X ANTICIPO:

20. DESCRIPCIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA: A DE MEDICAMENTOS PARA EL DEPARTAMENTO DE SALUD DIDE

ANTICIPO		
% DE ANTICIPO	MONTO ANTICIPO	ID.DOC
	.00	

RENGLONES DE LA ORDEN DE COMPRA								
Partida	Descripción	Unidad	Cant.	Prec. Unitario	IVA	Prec. U + IVA	Total VEF	
206040000000	Item: 000247-9 FEMMEX , PRESENTACION 200 MGR	CAJ	100	34.76	.00	34.76	3,476.00	
020604000000	Item: 000774-8 IBUPROFENO , PRESENTACION TABLETAS DE 400 MGR	CAJ	100	10.00	.00	10.00	1,000.00	
020604000000	Item: 000253-1 LORATADINA , PRESENTACION 10 MGR	CAJ	200	5.05	.00	5.05	1,010.00	
020604000000	Item: 000249-5 DICLOFENAC , PRESENTACION SODICO 100MG	CAJ	100	74.87	.00	74.87	7,487.00	
40206040000000	Item: 000286-3 AMBROZOL	FRA	50	34.93	.00	34.93	1,746.50	
40206040000000	Item: 000290-8 BACTOBRAN , PRESENTACION CREMA	TUB	25	135.86	.00	135.86	3,396.50	
40206040000000	Item: 000250-1 DICLOFENAC , PRESENTACION POTASICO 50 MGR	CAJ	100	29.70	.00	29.70	2,970.00	
40206040000000	Item: 000259-0 COLTRAX , PRESENTACION COMPRIMIDO 4MGR	CAJ	100	131.00	.00	131.00	13,100.00	
40206040000000	Item: 000725-1 ATAMEL , PRESENTACION TABLETAS 500 MGR	CAJ	100	5.30	.00	5.30	530.00	
0402060400000000	Item: 001083-2 PROTOSULFI	TUB	25	5.52	.00	5.52	138.00	
1402060400000000	Item: 000779-4 ATAMEL , PRESENTACION FORTE 650 MGS TABLET	CAJ	70	50.78	.00	50.78	3,554.60	
2402060400000000	Item: 000780-0 IVAGAN , PRESENTACION FORTE 100MG	CAJ	70	32.61	.00	32.61	2,282.70	
3402060400000000	Item: 000249-5 DICLOFENAC , PRESENTACION SODICO 100MG	CAJ	100	6.00	.00	6.00	600.00	
	DICLOFENAC SODICO EN AMPOLLAS							

FIRMAS

DIRECTOR O JEFE DE LA UNIDAD CONTRATANTE

UNIDAD RESPONSABLE DEL REGISTRO PRESUPUESTARIO

Fecha: 23/11/2011

Fecha: / /

KERUXROCUSB v1.0.2

FORMULARIO 405-11

DII 03/2009

EJEMPLAR 1: UNIDAD CONTRATANTE

EJEMPLAR 2: ARCHIVO CENTRAL DE FINANZAS

EJEMPLAR 3: OFICINA DE REGISTRO Y CONTROL FINANCIERO

Valle de Santiago, Baruta, Edu Miranda, Caracas

SOLO PARA SER USADO EN LAS PARTIDAS 4.02 / 4.03 / 4.04

ORIGINAL

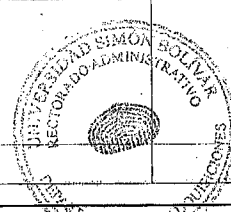
		ORDEN DE COMPRA 2011 - 169		1. FECHA DE ELABORACIÓN 23/11/2011	2. ID DOC. 277119	3. PAG. 2 / 3
		4. SOLICITANTE DE DESARROLLO ESTUDIANTIL		5. N° REQUISICIÓN 3426	6. FECHA REQUISICIÓN 22/11/2011	7. N° COTIZACIÓN 1330
9. COMPRADORA COMPRAS GENERAL		10. ANALISTA DE COMPRAS JOSE CEPEDA				
11. EDOR A VILLA SUPLI VS, C.A				12. RNC 2400000306001883	13. RIF J - 6001883	
14. CIÓN ON DE DESARROLLO ESTUDIANTIL				15. TELÉFONO 212-472-9405	16. FAX	
17. AR DE ENTREGA EN GENERAL		18. PLAZO DE ENTREGA INMEDIATA	19. GARANTIA		20. CONDICIONES DE PAGO CONTRA ENTREGA: X ANTICIPO:	
21. DESCRIPCIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA A DE MEDICAMENTOS PARA EL DEPARTAMENTO DE SALUD DIDE						

RENGLONES DE LA ORDEN DE COMPRA								
Partida	Descripción	Unidad	Cant.	Prec. Unitario	IVA	Prec. U + IVA	Total VEF.	
206040000000	Item: 000284-8 BUSCAPINA BUSCAPINA EN AMPOLLAS	CAJ	200	29.16	.00	29.16	5,832.00	
02060400000000	Item: 000277-2 TODEX , PRESENTACION OFTALMICO 10 ML	FRA	25	70.51	.00	70.51	1,762.75	
02060400000000	Item: 000279-8 TODEX , PRESENTACION UNGUENTO TUB OFTALMICO		25	90.49	.00	90.49	2,262.25	
02060400000000	Item: 000265-1 BUSCAPINA , PRESENTACION PLUS CAJ TABLETAS	CAJ	25	78.29	.00	78.29	1,957.25	
40206040000000	Item: 000271-3 OMEPRAZOL , PRESENTACION CAJ CAPSULAS 20MGR	CAJ	100	40.88	.00	40.88	4,088.00	
	Item: 000245-3 VOLTAREN , PRESENTACION SPRAY	FRA	50	97.32	.00	97.32	4,866.00	
	Item: 000262-2 PRIMERAN	AMP	100	2.00	.00	2.00	200.00	
	Item: 000241-0 DIPIRONA , PRESENTACION 2 ML	AMP	100	4.00	.00	4.00	400.00	

CLASIFICACIÓN PRESUPUESTARIA (USO INTERNO)				
Proyecto u Acciones	Acción Interna	Centro de Costo	Partida Presupuestaria	Monto
0605	1060501	41401	40206040000000	62,659.55

MONTO EN LETRAS	SESENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE BOLÍVAR (FUERTE) CON 55/100 CTMS*****	Sub. Total :	62,659.55
		Impuesto :	0.00
		Total :	62,659.55

Ugar de Compra	Tipo de Moneda	Tasa de Cambio	Monto en Divisa
Nacional: X Exterior:	BOLIVAR FUERTE	1	62,659.55

FIRMAS	
DIRECTOR O JEFE DE LA UNIDAD CONTRATANTE	UNIDAD RESPONSABLE DEL REGISTRO PRESUPUESTARIO
 FIRMA Y SELLO	 FIRMA Y SELLO
Fecha: 23/11/2011	Fecha: / /

KERUX ROCUSB v1.0.2

FORMULARIO 405-11 DII 03/2009 EJEMPLAR 1: UNIDAD CONTRATANTE EJEMPLAR 2: ARCHIVO CENTRAL DE FINANZAS EJEMPLAR 3: OFICINA DE REGISTRO Y CONTROL FINANCIERO

Valto de Sartenejas, Baruta, Edo Miranda, Caracas

ORIGINAL 2011/11/2011 11:10

