


**ESTE DOCUMENTO ES UNA VERSION PUBLICA, EN EL CUAL UNICAMENTE SE HA OMITIDO LA INFORMACION QUE LA LEY DE ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA (LAIP), DEFINE COMO CONFIDENCIAL, ENTRE ELLO LOS DATOS PERSONALES DE LAS PERSONAS NATURALES O JURIDICAS FIRMANTES (ARTICULOS 24 Y 30 DE LA LAIP Y ARTICULO 6 DEL LINEAMIENTO N° 1 PARA LA PUBLICACION DE LA INFORMACION OFICIOSA).**

ESTE DOCUMENTO

FUE DISTRIBUIDO

EL DÍA 03 ABR 2019

	Hospital Nacional " Francisco Menéndez", Ahuachapán		UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISIÓN NO:202
	UACI del Hospital de Ahuachapán		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	

## ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	Ahuachapán 02 de Abril del 2019	No.Orden:42/2019
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE		TEL: 2251-9797

## LABORATORIOS VIJOSA, S.A. DE C.V.

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS DIVERSOS	-	-
66	Cada Uno	01300030 - SULFATO DE MORFINA 10MG/ML, AMP. 1ML, EMP. HOSPITALARIO. CONTROLADO, REG. F024427042005, MARCA: VIJOSA, ORIGEN: EL SALVADOR. ENTREGA: 5 DIAS HABILES DESPUES DEL PERMISO POR LA DNM	\$2.84	\$187.44
2700	Cada Uno	02104015 - RANITIDINA 50MG/2ML, SOL. INY, AMP X 2ML, EMP. HOSP. REG. 19077, MARCA: VIJOSA, ORIGEN: EL SALVADOR. ENTREGA: 5 DIAS HABILES	\$0.16	\$432.00
600	Cada Uno	02203015 - PAXIUM 10MG/2ML, SOL INY. AMP X 2ML, EMP.HOSP CONTROLADO REG, 6536, MARCA. VIJOSA, ORIGEN: EL SALVADOR. ENTREGA: 5 DIAS HABILES DESPUES DEL PERMISO POR LA DNM	\$1.80	\$1,080.00
450	Cada Uno	02304015 - DEXAMETASONA 4MG/ML, SOLUCION INYECTABLE, FRASCO VIAL X 5 ML, EMP. HOSPITALARIO, MARCA: VIJOSA, ORIGEN: EL SALVADOR. ENTREGA: 5 DIAS HABILES	\$1.09	\$490.50
350	Cada Uno	02800080 - SULFATO DE MAGNESIO 50%, SOL. INY, AMP X 10ML, EMP. HOSP. REG. 6878, MARCA: VIJOSA, ORIGEN: EL SALVADOR. ENTREGA: 5 DIAS HABILES	\$0.78	\$273.00
		ADMINISTRADOR DE O/C DR. JOSE ADALBERTO MAGAÑA, SEGÚN ACUERDO # 05/2019		
-	-	TOTAL.....	-	\$2,462.94

SON: Dos Mil Cuatrocientos Sesenta Y Dos 94/100 Dólares

## OBSERVACION:

0202 – Atención Hospitalaria. F.F.: 1– Fondo General.

\* 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

\* Favor facturar de acuerdo a descripción de Orden de Compra

\* Tiempo de entrega: **DETALLADO EN CADA RENGLON.**\* Coordinar entrega con: Guardalmacén 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.



*[Handwritten Signature]*

Dr. Ricardo Augusto Góchez Barraza.  
Director



*[Handwritten Signature]*

Ing. Adolfo Ernesto Lemus P.  
Jefe UACI



*[Handwritten Signature]*

Firma y Sello del Suministrante