


## **VERSIÓN PÚBLICA**

**“Este documento es una versión pública, en el cual únicamente se ha omitido la información que la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP), define como confidencial entre ello los datos personales de las personas naturales firmantes”. (Artículos 24 y 30 de la LAIP y artículo 6 del lineamiento No. 1 para la publicación de la información oficiosa)**

|  |                                |                          |
|--|--------------------------------|--------------------------|
|  | GOBIERNO DE EL SALVADOR        | < K<br>/E -i>3-2.0<br>9. |
| Hospital Nacional "San Rafael", Santa Tecla, La Libertad                         | UNIDAD DE ADQUISICIONES        | P)0(! n                  |
| UACI del Hospital San Rafael   | Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL | PREVISION NO:20254108    |

**ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS**

|                                |                                    |                  |
|--------------------------------|------------------------------------|------------------|
| Lugar y Fecha:                 | Santa Tecla 10 de Febrero del 2012 | No.Orden:40/2012 |
| RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE |                                    | NIT              |
| GRUPO PAILL S. A. DE C. V.     |                                    | [REDACTED]       |

| CANTIDAD          | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCION   | PRECIO   | VALOR      |
|-------------------|------------------|---|----------|------------|
|                   |                  |   | UNITARIO | TOTAL      |
| -                 | -                | LINEA:0202 Atención Hospitalaria--COMPRA DE MEDICAMENTOS  | -        | -          |
| 300               | Cada Uno         | Cod. 021-01010- Dimenhidrinato 50mg/ml, sol. Iny. I.V.- I.M. 5 ml. DRAMANYL VIAL, sol iny 50mg/ml, feo. Vial x 5 ml, mea. Paill, orig. El Salvador, vene. No menor de 2 años. ( R-7 )                                   | \$1.12   | \$336.00   |
| 5000              | Cada Uno         | Cod. 021-04015- Ranitidina clorhidrato 50mg/ml, sol. Iny., amp. X 2 ml protegido de la luz. RANITIDINA PL, sol. Iny. 50mg, amp. X 2ml, orig. El Salvador, vene. No menor de 2 años. ( R-6 )                             | \$0.16   | \$800.00   |
| 90                | Cientos          | Cod. 022-010- Haloperidol 5mg, tableta ranurada, oral emp. Primario individual,. HALOPERIDOL PL TABLETA., haloperidol 5mg, blisterx 10 tabletas, marca Paill, orig. El Salvador, vene, no menor de 2 años ( R-9 )       | \$12.95  | \$1,165.50 |
| 600               | Cada Uno         | Cod022-03020- Midazolam clorhidrato 5mg/ml, sol. Iny. I.M.- I.V., amp. 3 ml. MIDAZOLAM PL , sol. Iny. 5mg/ml, amp. X 3ml., vene. No menor de 2 años, mea. Paill, orig. El Salvador. ( R-10 )                            | \$0.91   | \$546.00   |
| 350               | Cientos          | Código 025-02005- Ciprofibrato 100mg, tab. Emp. Primario individual. EPI. CIPROFIBRATO PL TABLETAS, ciprofibrato 100mg tableta, blisterx 10 tabletas, mea. Paill, orig. El Salvador, vene, no menor de 2 años. ( R-14 ) | \$11.10  | \$3,885.00 |
| <b>TOTAL.....</b> |                  |   | -        | \$6,732.50 |

SON: seis mil setecientos treinta y dos 50/100 dolares

OBSERVACION: Entrega.R/6,7,10, 1 a 5 días háb. R/9-17 días hab.,R/14-18 días hab.Para efectos de pago, facturar (CONSUMIDOR FINAL)a nombre de TESORERIA DE HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL, presentar duplicado cliente y cinco (5) fotocopias, escribir en la factura, No.DE ORDEN DE COMPRA 040/2012, No.DE SOL. DE COT. 037/2012,SOL DE COMPRA 039/2012.de Farmacia. EL PAGO DE LAS OBLIGACIONES SE HARA EFECTIVO DENTRO U AS 60 DIAS CALENDARIO POSTERIORES A LA RECEPCION DE LA FACTURA Y ACTA DEL BIEN O SERVICIO.

LUGAR DE ENTREGA:Almacen General del Hospital

|   |  |
|---|--|
| <br><br>Jefe UACI | <br><br>TITULAR         |
| <br><br>JEFE UFI  | <br><br>Suministrante |

15 FEB 2012

Elaborado por: Icarías PRESENTAR/RECIAS DE PAGO DE ANALISIS DE CONTROL DE CALIDAD DE MINSAL R-14 AL MOMENTX MJE LA ENTREGA DEL PROD. TRAER SELLO PARA SELLAR ACTA DE RECEPCIO SACAR QUEDAN INMEDIATAMENTE BESPUES DE ENTREGAR EL PRODUCTO.

3) 0 > i  
A  
v  
or