

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		
Hospital Nacional "San Rafael", Santa Tecla, La Libertad	UNIDAD DE ADQUISICIONES		PREVISION NO:20454108
UACI del Hospital San Rafael	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	Santa Tecla 25 de Septiembre del 2014	No.Orden:249/2014
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE		NIT
GRUPO PAILL S.A. DE C.V.		

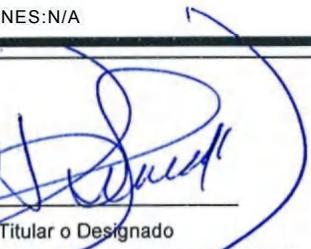
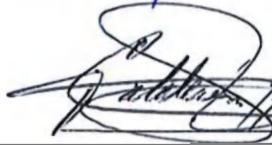
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
		LINEA:0204 ATENCIONES DE SALUD A VICTIMAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO-FONAT-Comora de Medicamento Critico		
1000	Cada Uno	CÓDIGO 02203020 - MIDAZOLAM (CLORHIDRATO) 5mg/ml SOLUCION INYECTABLE I.M.-I.V., AMPOLLA 3ml (Midazolam PI Solucion Inyectable, Concentración: 5mg/ml; Presentación: Ampolla x 3ml; Marca: PAILL; Origen: El Salvador; Vencimiento: No menor de 1 año) (R-3)	\$1.15	\$1,150.00
1200	Cada Uno	CÓDIGO 02800125 - SODIO CLORURO EN AGUA DESTILADA 20% SOLUCION INYECTABLE I.V. AMPOLLA 10ml (Cloruro de Sodio PI Solución Inyectable; Concentración: Cloruro Sodio 2.0G (20%); Presentación: Ampolla x 10ml; Marca: PAILL; Origen: El Salvador; Vencimiento: No menor de 1 año) (R-4)	\$0.49	\$588.00
TOTAL				\$1,738.00

SON: mil setecientos treinta y ocho 00/100 dolares

OBSERVACION: Para efectos de pago, facturar (CONSUMIDOR FINAL) a nombre de TESORERIA DEL HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL., presentar duplicado cliente y cinco (5) fotocopias, escribir en la factura, No. de ORDEN DE COMPRA 249/2014, No. de SOLICITUD DE COTIZACION 148 /2014 y SOLICITUD DE COMPRA 165/2014, de FARMACIA. El pago de las obligaciones se hará efectivo dentro de los 60 días calendario posterior a la recepción de la factura y acta del producto.

LUGAR DE ENTREGA:Almacén de Medicamentos del Hospital, la recepción se realizara en días hábiles, en horario de 7:30 am. a 12:00 md.

LUGAR DE NOTIFICACIONES:N/A

  Titular o Designado	 
 	  Suministrante

DOCUMENTO DISTRIBUIDO
FECHA: 25 SEP 2014
U.A.C.I.
HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL