



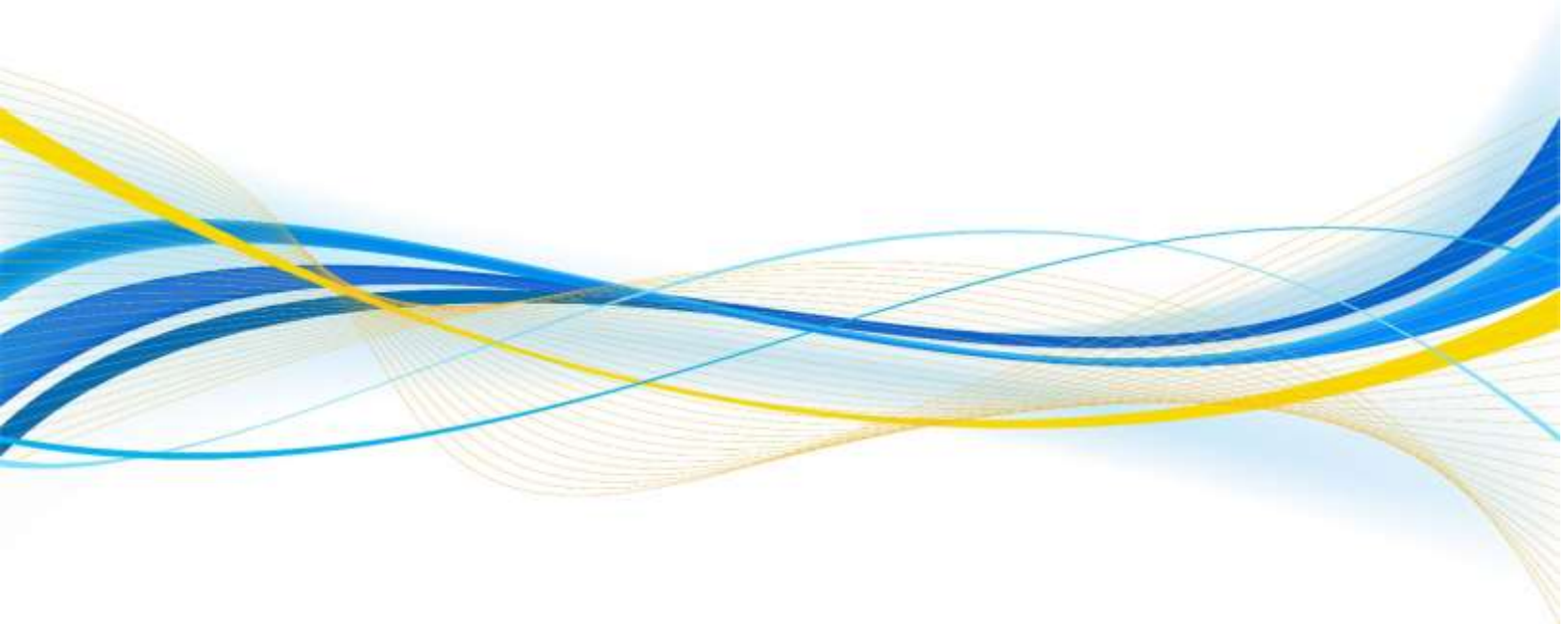
MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "SANTA GERTRUDIS"
SAN VICENTE




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 ellos 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).

"También se ha incorporado al documento la página escaneada con las firmas y sellos de las personas naturales firmantes para la legalidad del documento"



	GOBIERNO DE EL SALVADOR	
Hospital Nacional "Santa Gertrudis", San Vicente	UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISION NO:
UACI del Hospital de San Vicente	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	
-		

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	San Vicente 08 de Febrero del 2016	No.Orden:016/2016
----------------	---	--------------------------

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE	NIT
LABORATORIOS VIJOSA, S.A. DE C.V.	

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--FONDOS GOES	-	-
1000	Cada Uno	R-1; 0-02-06015 - Clindamicina (Fosfato) 150 mg/ml, Solución inyectable I.V., Frasco vial 6 ml. OFERTARON: CLINDAMICINA 150mg/ml, VIAL 6ml, EMPAQUE HOSPITALARIO, Reg. 23526; MARCA: VIJOSA; ORIGEN: EL SALVADOR; VENCIMIENTO: 2 AÑOS A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA; ENTREGA: 3 a 5 días hábiles posteriores a la Recepción de la Orden de Compra, NOTA: Es necesario entregar la Cantidad de Muestra por Lote, así como lo estipula en la Solicitud de Cotización, al momento de la entrega del Producto.	\$1.90	\$1,900.00
-	-	TOTAL.....	-	\$1,900.00

SON: mil novecientos 00/100 dólares

OBSERVACION: SEGÚN SOLICITUD DE COMPRA CON FECHA 11/01/2016; SUMINISTRO SOLICITADO POR EL DEPARTAMENTO DE ALMACEN. EL HOSPITAL DELEGA AL **DR. MARIO ERNESTO CIERRA TOLEDO, ASESOR MEDICO DE SUMINISTROS**, COMO ADMINISTRADOR DE LA COMPRA Y SERA RESPONSABLE DE LA EJECUCION DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA. ASI MISMO SERA EL ENLACE ENTRE EL CONTRATISTA Y EL CONTRATANTE. ORDEN DE COMPRA REALIZADA SEGÚN PROCESO DE COMPRA **No. 009/2016 – SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS VARIOS**. Y POR MOTIVO DE CIERRE CONTABLE, NO SE RECIBIRAN SUMINISTROS Y NO SE DARA TRAMITE A FACTURAS Y DOCUMENTOS DE PAGO, EN LOS ULTIMOS 3 DIAS DE CADA MES.

LUGAR DE ENTREGA: EN EL ALMACEN GENERAL DEL HOSPITAL, UBICADO ENTRE LA 4ta. Y 8va. CALLE ORIENTE Y 2da. AVENIDA SUR No. 23, DEL BARRIO SAN FRANCISCO, DE LA CIUDAD Y DEPARTAMENTO DE SAN VICENTE; EN HORARIO DE 08:00 a.m. A 12:00 md. Y DE 01:00 p.m. A 03:30 p.m.; CABE MENCIONAR QUE NUESTRA INSTITUCION ES AGENTE DE RETENCION DEL 1%.

LUGAR DE NOTIFICACIONES: EL HOSPITAL ENTRE LA 4ta. Y 8va. CALLE ORIENTE Y 2da. AVENIDA SUR No. 23, DE LA CIUDAD Y DEPARTAMENTO DE SAN VICENTE, TELE/FAX: 2393-9510; Y **VIJOSA, S. A. de C. V.**, EN CALLE L 3, No. 10, ZONA INDUSTRIAL MERLIOT, ANTIGUO CUSCATLAN, LA LIBERTAD; PBX (503) 2251-9797, FAX (503) 2278-3121, SERVICIO AL CLIENTE (503) 2251-9799, **Persona de Contacto:** LICDA. MARIELOS FUNES.

_____ Titular o Designado	_____
_____	_____ Suministrante

		GOBIERNO DE EL SALVADOR		
Hospital Nacional "Santa Gertrudis", San Vicente		UNIDAD DE ADQUISICIONES		PREVISION NO:
UACI del Hospital de San Vicente		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS				
Lugar y Fecha:		San Vicente 08 de Febrero del 2016		No.Orden:016/2016
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE				
LABORATORIOS VIJOSA, S.A. DE C.V.				
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
-	-	LINEA-0202 Atención Hospitalaria-FONDOS GOES	-	-
1000	Cada Uno	R-1; 00206015; Clindamicina (Fosfato) 150 mg/mL, Solucion inyectable I.V., Frasco vial 6 mL. OFERTARON: CLINDAMICINA 150mg/ml, VIAL 6ml, EMPAQUE HOSPITALARIO, Reg. 23526; MARCA: VIJOSA; ORIGEN: EL SALVADOR; VENCIMIENTO: 2 AÑOS A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA; ENTREGA: 3 a 5 días hábiles posteriores a la Recepción de la Orden de Compra.	\$1.90	\$1,900.00
-	-	TOTAL.....	-	\$1,900.00
SON: mil novecientos 00/100 dolares				
LUGAR DE ENTREGA: EN EL ALMACEN GENERAL DEL HOSPITAL, UBICADO ENTRE LA 4ta. Y 8va. CALLE ORIENTE Y 2da. AVENIDA SUR No. 23, DEL BARRIO SAN FRANCISCO, DE LA CIUDAD Y DEPARTAMENTO DE SAN VICENTE; EN HORARIO DE 08:00 a.m. A 12:00 md. Y DE 01:00 p.m. A 03:30 p.m.; CABE MENCIONAR QUE NUESTRA INSTITUCION ES AGENTE DE RETENCION DEL 1%.				
 Titular o Designado		_____ Suministrante		

Elaborado por: rcorrajo