



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"



	<b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b>	
Hospital Nacional "Santa Gertrudis", San Vicente	UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISIÓN NO:
UACI del Hospital de San Vicente	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	

## ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	<b>San Vicente 23 de Enero del 2019</b>	No.Orden:08/2019
----------------	---	------------------

<b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>	<b>NIT</b>
FRANCISCO ANTONIO HENRIQUEZ GUERRERO	

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--FONDOS PROPIOS	-	-
500	Cada Uno	R-1: 80503201, FORMULARIO PARA RECETAS DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS BLOCK DE 50 HOJAS (UNA ORIGINAL Y DOS COPIAS EN PAPEL QUIMICO NUMERADAS DESDE 140,401 AL 165,400), OFRECEN: TALONARIOS DE FORMULARIO PARA RECETA DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS BLOCK DE 50 HOJAS (UNA ORIGINAL Y DOS COPIAS EN PAPEL QUIMICO NUMERADAS DESDE 140,401 AL 165,400), CONDICIONES DE LA OFERTA: FORMA DE ENTREGA: UNA, TIEMPO DE ENTREGA: 10 DIAS HABILES, OFERTA VALIDA PARA: 30 DIAS, PRODUCTO: SIN MARCA, PRECIO: INCLUYE IVA, CREDITO: 30 DIAS.	\$1.925	\$962.50
-	-	TOTAL.....	-	\$962.50

**SON: novecientos sesenta y dos 50/100 dólares**

**OBSERVACION:**  
 SEGÚN SOLICITUD DE COMPRA CON FECHA 01/01/2019; SUMINISTRO SOLICITADO POR EL DEPARTAMENTO DE FARMACIA. EL HOSPITAL DELEGA AL **SRA. YANIRA NOEMY ZELAYA. SECRETARIA II**, 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 **Nº 008/2019**, REALIZADA SEGÚN PROCESO DE COMPRA **No. 006/2019 – FORMULARIO PARA RECETAS DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS BLOCK DE 50 HOJAS (UNA ORIGINAL Y DOS COPIAS EN PAPEL QUIMICO NUMERADAS DESDES 140,401 AL 165,400)**. 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 02:30 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;; TELEFONO: (503) 2393-5045, PERSONA DE CONTACTO: SR.FRANCISCO ANTONIO HENRIQUEZ,

_____	_____
Titular o Designado	
_____	_____
	Suministrante

*Elaborado por:mcordova*

		<b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b>		
Hospital Nacional "Santa Gertrudis", San Vicente		UNIDAD DE ADQUISICIONES		
UACI del Hospital de San Vicente		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		
		PREVISIÓN NO:		
<b>ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS</b>				
Lugar y Fecha:		<b>San Vicente 23 de Enero del 2019</b>	No.Orden:08/2019	
<b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>				
<b>FRANCISCO ANTONIO HENRIQUEZ GUERRERO</b>				
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--FONDOS PROPIOS	-	-
500	Cada Uno	R-1: 80503201, FORMULARIO PARA RECETAS DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS BLOCK DE 50 HOJAS (UNA ORIGINAL Y DOS COPIAS EN PAPEL QUIMICO NUMERADAS DESDE 140,401 AL 165,400), OFRECEN: TALONARIOS DE FORMULARIO PARA RECETA DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS BLOCK DE 50 HOJAS (UNA ORIGINAL Y DOS COPIAS EN PAPEL QUIMICO NUMERADAS DESDE 140,401 AL 165,400), CONDICIONES DE LA OFERTA: FORMA DE ENTREGA: UNA, TIEMPO DE ENTREGA: 10 DIAS HABILES, OFERTA VALIDA PARA: 30 DIAS, PRODUCTO: SIN MARCA, PRECIO: INCLUYE IVA, CREDITO: 30 DIAS.	\$1.93	\$962.50
-	-	<b>TOTAL.....</b>	-	<b>\$962.50</b>
SON: novecientos sesenta y dos 50/100 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 02:30 p.m.; CABE MENCIONAR QUE NUESTRA INSTITUCION ES AGENTE DE RETENCION DEL 1%.				
 Titular o Designado		 Suministrante		

Elaborado por:mcordova