



GOBIERNO DE EL SALVADOR

64

Hospital Nacional "Enfermera Angélica Vidal de Najarro", San Bartolo, San Salvador

UNIDAD DE ADQUISICIONES

PREVISION NO:202

UACI del Hospital Nacional San Bartolo

Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:

San Bartolo 07 de Marzo del 2016

No.Orden:052/2016

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE

NIT

GRUPO PAILL S. A. DE C. V.


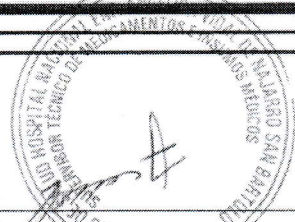


CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria-SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA EL HOSPITAL AÑO 2016	-	-
100	Cientos	BROMURO DE N-BUTIL HIOSCINA PL TAB. RECUBIERTA; CONCENTRACION: BROMURO N-BUTIL HIOSCINA 10MG; PRESENTACION: BLISTER CRISTAL X 10 TABLETAS; MARCA: PAILL; ORIGEN: EL SALVADOR; VENTO: NO MENOR DE 1 AÑO	\$12.00	\$1,200.00
300	Cientos	ANALIP 10MG; TABLETA; CONCENTRACION: ATORVASTATINA CALCICA; PRESENTACION: BLISTER X 10 TABLETAS; MARCA: PAILL; ORIGEN: EL SALVADOR; VENTO: NO MENOR A 1 AÑO : TIEMPO DE ENTREGA: 24,400 A 5 DIAS HABILES , EL RESTO A 20 DIAS DESPUES DE LA PRIMERA ENTREGA.	\$6.00	\$1,800.00
200	Cada Uno	TIAMINA PL 100 MG/ML SOLUCION INYECTABLE; CONCENTRACION: TIAMINA CLORHIDRATO (VITAMINA B1) 100MG; PRESENTACION VIAL AMBAR X 10ML; MARCA: PAILL; ORIGEN: EL SALVADOR; VENTO: NO MENOR DE 18 MESES; TIEMPO DE ENTREGA: 1-5 DIAS HABILES	\$0.98	\$196.00
350	Cada Uno	DEXTROSA PL HELIOS 50% SOLUCION INYECTABLE; CONCENTRACION: DEXTROSA ANHIDRA 500MG; PRESENTACION: FRASCO VIAL CRISTALINO X 50ML; MARCA: PAILL; ORIGEN: EL SALVADOR; VENTO: NO MENOR DE 1 AÑO; TIEMPO DE ENTREGA: 1-5 DIAS HABILES	\$3.25	\$1,137.50
0	Cada Uno	DEBERA PRESENTAR CARTA DE COMPROMISO DE CAMBIO DE PRODUCTO CON MAYOR VENCIMIENTO, EN CASO QUE A LA FECHA DE VENCIMIENTO HAYA EXISTENCIAS EN EL HOSPITAL	\$0.00	\$0.00
-	-	TOTAL.....	-	\$4,333.50

SON: cuatro mil trescientos treinta y tres 50/100 dolares

OBSERVACION: SE CUMPLIRAN LOS TIEMPOS DE ENTREGA ESTABLECIDOS EN LA ORDEN DE COMPRA. -APEGARSE A LA DESCRIPCION A ORDEN DE COMPRA. -PRESENTAR 7 COPIAS DE FACTURA. ADMINISTRADOR DE ORDEN DE COMPRA: LIC. RAMIRO PORTILLO; TEL. 5-1308 -REFLEJAR EN SU FACTURA EL NUMERO DE NIT DEL HOSPITAL 0614-100696-104-0. REFLEJAR EL 1% DE RETENCION. -EL NUMERO DE ORDEN DE COMPRA Y EL TIPO DE FONDO: GOES

LUGAR DE ENTREGA:OFICINAS DE ALMACEN DEL HOSPITAL NACIONAL ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO SAN BARTOLO. HORARIO DE 7:30 AM A 12:30 MD, Y DE 1:30 PM A 3:30 PM

LUGAR DE NOTIFICACIONES:DEBERA PRESENTAR EN LA UACI DEL HOSPITAL DECLARACION JURADA. ADJUNTAR A DECLARACION JURADA: COPIA DE TARJETA DE CUENTA BANCARIA O NOTA DEL BANCO O ENTIDAD FINANCIERA QUE DETALLE EL NUMERO DE CUENTA.

 <p>Titular o Designado</p>	<p>UACI-HNSB</p> <p>07 MAR 2016</p> <p>Roberta Silveira</p> <p>3</p> <p>AREA DE CONTRATACION</p>	
		<p>Suministrante</p> 

laborado por: pvidas

AL C. ALI. 4724