

•
•

•
•

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

117

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 08 de Noviembre del 2016

No.Orden:194/2016

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE

NIT

DROGUERIA PISA DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V.

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--COMPRA DE MEDICAMENTOS AÑO 2016	-	-
1300	Cada Uno	OTROZOL 5MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE I.V. FCO FLEXOVAL 100 ML; ORIGEN: MÉXICO; MARCA: PISA; VENTTO; FEBRERO 2018	\$0.95	\$1,235.00
300	Cada Uno	IZADIMA 1 G SOL. INY I.M-I.V. FRASCO VIAL 1G; MARCA: PISA; ORIGEN: MEXICO; VENTTO: MARZO 2018	\$3.75	\$1,125.00
100	Cada Uno	INSULEX R 100 UI/ML SOL. INY. I.V. S.C. FRASCO VIAL 10 ML; ORIGEN: MÉXICO; MARCA: PISA; VENTTO: FEBRERO 2019	\$6.50	\$650.00
1500	Cada Uno	INSULINA HUMANA ISOFANA NPH-ADN RECOMBINANTE 100 UI/ML SOL. INYECTABLE S.C. (INSULEX N); ORIGEN: MÉXICO; MARCA: PISA; VENTTO: NO MENOR DE 18 MESES	\$5.90	\$8,850.00
1300	Cada Uno	SOLUCIÓN DX-5 INY. I.V. FCO PLÁSTICO FLEXOVAL 1,000 ML; ORIGEN: MÉXICO; MARCA: PISA; VENTTO: SEPTIEMBRE 2018	\$0.90	\$1,170.00
0	Cada Uno	TIEMPO DE ENTREGA: 5-10 DÍAS HÁBILES; CRÉDITO: 60 DIAS	\$0.00	\$0.00
-	-	TOTAL.....	-	\$13,030.00

SON: trece mil treinta 00/100 dolares

OBSERVACION: SE CUMPLIRÁN LOS TIEMPOS DE ENTREGA ESTABLECIDOS EN LA ORDEN DE COMPRA. --APEGARSE A LA DESCRIPCIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA. --PRESENTAR 7 COPIAS DE FACTURA. ADMINISTRADOR DE ORDEN DE COMPRA LIC. RAMIRO PORTILLO; TEL. 2201-3108 REFLEJAR EN SU FACTURA EL NUMERO DE NIT DEL HOSPITAL 0614-100696-104-0. REFLEJAR EL 1% DE RETENCIÓN. --EL NÚMERO 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:: DEBERÁ PRESENTAR EN LA UACI DEL HOSPITAL DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIZACIÓN DE POSITO DE PAGO. ADJUNTAR A DICHA DECLARACIÓN JURADA: COPIA DE TARJETA DE CUENTA BANCARIA Ó NOTA DEL BANCO Ó ENTIDAD FINANCIERA QUE DETALLE EL NÚMERO DE CUENTA.



Titular o Designado



Suministrante

Elaborado por:pvides

UACI-HOSPITAL

FECHA ENVIO FAX: 09 NOV 2016

RECE CCNFI FAX: Norma Tamayo

NO DE COPIAS ENVIADAS: 1

HORA DE CONFIRMA: 3:30 PM

ACTUALIZADA

VACI