

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

78

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 14 de Noviembre del 2017

No.Orden:167/2017

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE

NIT

COMPAÑIA FARMACEUTICA, S.A. DE C.V.

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--COMPRA DE MEDICAMENTOS AÑO 2017	-	-
100	Cada Uno	SEPRINZOLE FORTE 40/200MG (TRIMETOPRIM+ SULFAMETOXAZOL) FRASCO X 100ML, MARCA: COFASA, FABRICADO EN EL SALVADOR, VENTO: 30/04/2019	\$1.45	\$145.00
0	Cada Uno	TIEMPO DE ENTREGA:2-3 DIAS HABILIS	\$0.00	\$0.00
-	-	TOTAL.....	-	\$145.00

SON: ciento cuarenta y cinco 00/100 dolares

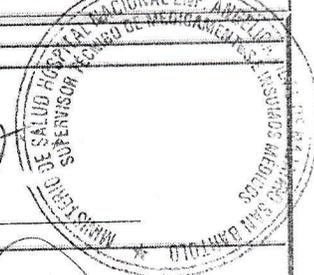
OBSERVACION: LA EMPRESA DEBERA CUMPLIR LOS TIEMPOS DE ENTREGA ESTABLECIDOS EN LA ORDEN DE COMPRA.-ADMINISTRADOR DE ESTA ORDEN DE COMPRA ES: LIC. RAMIRO PORTILLO, TEL.2201-3108.Á- PRESENTAR 7 COPIAS DE FACTURA. Á-APEGARSE A LA DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO DETALLADO EN LA ORDEN DE COMPRA PARA LA ELABORACION DE LA FACTURA Y REFLEJAR EN LA MISMA, EL NUMERO DE NIT DEL HOSPITAL 0614-100696-104-0. REFLEJAR EL 1% DE RETENCIÓN.Á-EL NÚMERO DE ORDEN DE COMPRA. -GARANTIA (EN LOS CASOS QUE APLIQUE) Y EL TIPO DE FONDO:GOES

LUGAR DE ENTREGA:OFICINAS DE ALMACÉN DEL HOSPITAL NACIONAL ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO SAN BARTOLO. HORARIO DE 7:30 AM A 12:00 PM, Y DE 1:30 PM A 3:00 PM UBICADO EN BOULEVARD SAN BARTOLO Y CALLE MELÁNDEZ, CONTIGUO A ZONA FRANCA, SAN BARTOLO

LUGAR DE NOTIFICACIONES:DEBERÁ PRESENTAR EN LA UACI DEL HOSPITAL DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIZACIÓN DE DEPOSITO DE PAGO. ADJUNTAR A DICHA DECLARACIÓN JURADA: COPIA DE TARJETA DE CUENTA BANCARIA Á" NOTA DEL BANCO Á" ENTIDAD FINANCIERA QUE DETALLE EL NÚMERO DE CUENTA



Titular o Designado



Suministrante

COMPAÑIA FARMACEUTICA, S.A. DE C.V.
LABORATORIOS COFASA.
SANTA TECIA, EL SALVADOR, C.A.
P.O. BOX: 2241-1600 FAX: 2241-1630

Elaborado por:pvides

UACI

FECHA ENVIO FAX: 16 NOV 2017

RECEBIÓ CONF. FAX: Jorge Obaniza

RECEBIÓ CONF. FAX: 1

RECEBIÓ CONF. FAX: 1

Abalaya