

## **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 "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:174/2017




### RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE

**DNA PHARMACEUTICALS, S. A. DE C. V.**

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--COMPRA DE MEDICAMENTOS AÑO 2017	-	-
5	Frasco	UNITINASE 1,500.00 U.I FRASCO VIAL (ESTREPTOQUINASA), MARCA: KUPHARM, ORIGEN: KOREA, VENTO: 18 MESES	\$165.00	\$825.00
34	Caja	CHOISE 5 MG TABLETA (WARFARINA SODICA), PRESENTACION: CAJA CON 30 TABLETAS EN BLISTER X 100; ORIGEN: URUGUAY, VENTO: 18 MESES, LAB. FABRICANTE: GADOR.	\$12.60	\$428.40
0	Cada Uno	TIEMPO DE ENTREGA: 8 DIAS HABILIS	\$0.00	\$0.00
-	-	<b>TOTAL.....</b>	-	<b>\$1,253.40</b>

SON: mil doscientos cincuenta y tres 40/100 dolares

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

 <p><i>[Signature]</i> Titular o Designado</p>	 <p><i>[Signature]</i></p>
<p>_____</p>	 <p><i>[Signature]</i> Suministrante</p>

Elaborado por: pvides

**UACI-HNSB**  
**16 NOV 2017**

FECHA ENVIO FAX: \_\_\_\_\_

IMPRESION CON EL FAX: \_\_\_\_\_

IMPRESION DE COPIAS ENTREGADAS: \_\_\_\_\_

*[Signature]*