

MINISTERIO DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO



## 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 ello 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 de Ilobasco  | UNIDAD DE ADQUISICIONES        | PREVISION NO: |
| UACI Hospital de Ilobasco      | Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL |               |
|                                |                                | -             |

**ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS**

|                |   |                         |
|----------------|---|-------------------------|
| Lugar y Fecha: | <b>Ilobasco, Cabañas 12 de Julio del 2016</b> | <b>No.Orden:94/2016</b> |
|----------------|---|-------------------------|

**RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE  
NIT**

**GRUPO PAILL S. A. DE C. V.**

| CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCION   | PRECIO UNITARIO | VALOR TOTAL  |
|----------|------------------|---|-----------------|--|
|          | -                |   | -               | LINEA:0202 Atención Hospitalaria--SOLICITUD 90, MEDICAMENTOS, ADMINISTRADORA DE CONTRATO: DRA. BERTA JULIA CERON |
| 5        | Cientos          | REGLON 14, CODIGO: 02201025, Haloperidol 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz, marca: Paill, origen: El Salvador, vencimiento: No menor a un año            | \$29.00         | \$145.00   |
| 0        | Cada Uno         | SRES. GRUPO PAILL, S.A. DE C.V. FAVOR EMITIR CARTA DE COMPROMISO NOTARIADA (POR FECHA DE VENCIMIENTO DEL PRODUCTO) PUEDE HACER LLEGAR LOS DOCUMENTOS EL DIA DE LA ENTREGA DEL MEDICAMENTO | \$0.00          | \$0.00   |
| -        | -                | <b>TOTAL.....</b>   | -               | \$145.00   |


SON: **ciento cuarenta y cinco 00/100 dolares**  
 OBSERVACION: LA ENTREGA DEBERA SER 05 DIAS HABLES DESPUES DE ENVIADA LA ORDEN DE COMPRA (SEGUN FECHA EN SU COTIZACION). COORDINAR CON EL AREA DE ALMACEN Y EL/LA ADMINISTRADOR/A DE CONTRATO, REFLEJAR EN LA FACTURA EL N° DE REGLON, CODIGO INSTITUCIONAL, N° DE ORDEN DE COMPRA Y EL 1% DE RETENCION. PRESENTAR 8 COPIAS DE FACTURA DUPLICADO CLIENTE, LEGIBLES, DE LO CONTRARIO NO SERAN RECIBIDAS. TELEFONO DE ALMACEN: 2384-23080

LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN DEL HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO, UBICADO EN: FINAL 4TA. CALLE PTE, B° EL CALVARIO, ILOBASCO-CABAÑAS. ADMINISTRADORA DE CONTRATO: DRA.

LUGAR DE NOTIFICACIONES:CONTACTO CON PROVEEDOR:

|                           |                     |
|---------------------------|---------------------|
| <hr/> Titular o Designado | <hr/>               |
| <hr/>                     | <hr/> Suministrante |

*Elaborado por:apena*

|   |                                |               |
|---|--------------------------------|---------------|
|  | <b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b> |               |
| Hospital Nacional de Ilobasco   | UNIDAD DE ADQUISICIONES        | PREVISION NO: |
| UACI Hospital de Ilobasco   | Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL |               |

**ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS**


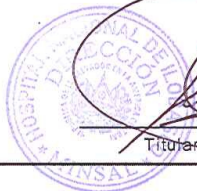


|                |   |                  |
|----------------|---|------------------|
| Lugar y Fecha: | <b>Ilobasco, Cabañas 12 de Julio del 2016</b> | No.Orden:94/2016 |
|----------------|---|------------------|

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| <b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b> |  |
| <b>GRUPO PAILL S. A. DE C. V.</b>     |  |

| CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCION   | PRECIO   | VALOR    |
|----------|------------------|---|----------|----------|
|          |                  |   | UNITARIO | TOTAL    |
| -        | -                | LINEA:0202 Atención Hospitalaria-SOLICITUD 90, MEDICAMENTOS, ADMINISTRADORA DE CONTRATO: DRA. BERTA JULIA CERON   | -        | -        |
| 5        | Cientos          | RENGLON 14, CODIGO: 02201025, Haloperidol 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz, marca: Paill, origen: El Salvador, vencimiento: No menor a un año           | \$29.00  | \$145.00 |
| 0        | Cada Uno         | SRES. GRUPO PAILL, S.A. DE C.V. FAVOR EMITIR CARTA DE COMPROMISO NOTARIADA (POR FECHA DE VENCIMIENTO DEL PRODUCTO) PUEDE HACER LLEGAR LOS DOCUMENTOS EL DIA DE LA ENTREGA DEL MEDICAMENTO | \$0.00   | \$0.00   |
| -        | -                | <b>TOTAL.....</b>   | -        | \$145.00 |

SON: ciento cuarenta y cinco 00/100 dolares

LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN DEL HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO, UBICADO EN: FINAL 4TA. CALLE PTE. B° EL CALVARIO, ILOBASCO-CABAÑAS. ADMINISTRADORA DE CONTRATO.

|   |   |
|---|---|
| <br><br>Titulario Designado | <br><br>Suministrante |
| <p><b>ENTREGADO 19 JUL 2016</b></p>   |   |

Elaborado por:apena