



## 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 (direcciones y números de documentos personales)”.*

*(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: **Ilobasco, Cabañas 20 de Agosto del 2014** **No.Orden:133/2014**

**RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE**

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

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--COMPRA DE MEDICAMENTOS/ADMINISTRADOR DE CONTRATOS:DRA. BERTA JULIA CERON/SOLICITUD N° 110	-	-
500	Cada Uno	Orfenadrina Citrato 30 mg/ mL Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 2 mL, protegido de la luz, Renglon N° 15, Codigo: 1600010, Marca Paill, vencimiento no menor a 18 meses.	\$0.51	\$255.00
200	Cada Uno	Calcio (Gluconato) 10% Solución inyectable I.V. Ampolla 10 ml, Marca: Paill, Codigo: 2800025, Renglon N° 24, Vencimiento 09/2015, debe entregar carta de compromiso firmada por notario por los meses restantes para cumplir con el vencimiento solicitado(18 meses)	\$1.31	\$262.00
1000	Cada Uno	Potasio Cloruro 2mEq/ mL (0.15 g/mL) Solución inyectable I.V. Ampolla 10 ml, Codigo: 2800090, Renglon N° 26, Marca: Paill. Vencimiento No menor a 18 meses	\$0.44	\$440.00
35	Cada Uno	Sodio Cloruro en agua destilada 20% Solución inyectable I.V. Ampolla 10 ml, Renglon N° 29, Codigo: 2800125, Marca : Paill, Vencimiento No menor a 18 meses.	\$0.52	\$18.20
-	-	<b>TOTAL.....</b>	-	<b>\$975.20</b>

SON: **novecientos setenta y cinco 20/100 dolares**

LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN DEL HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO,UBIC.EN FINAL 4ª CALLE PONIENTE, B° EL CALVARIO, ILOBASCO CABAÑAS. ENTREGAR 8 COPIAS DE FACTURA DUPLICADO CLIENTE, 7 EN ALMACEN Y 1 EN UFI, COORDINAR SU VISITA ANTES DE ENTREGAR

_____ Titular o Designado	_____
_____	_____ Suministrante

	<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 20 de Agosto del 2014</b>	No.Orden:133/2014
----------------	--	-------------------

<b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>	<b>NIT</b>
<b>GRUPO PAILL S. A. DE C. V.</b>	<b>06141512001054</b>

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--COMPRA DE MEDICAMENTOS/ADMINISTRADOR DE CONTRATOS:DRA. BERTA JULIA CERON/SOLICITUD N° 110	-	-
500	Cada Uno	Orfenadrina Citrato 30 mg/ mL Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 2 mL, protegido de la luz, Renglon N° 15, Codigo: 1600010, Marca Paill, vencimiento no menor a 18 meses.	\$0.51	\$255.00
200	Cada Uno	Calcio (Gluconato) 10% Solución inyectable I.V. Ampolla 10 ml, Marca: Paill, Codigo: 2800025, Renglon N° 24, Vencimiento 09/2015, debe entregar carta de compromiso firmada por notario por los meses restantes para cumplir con el vencimiento solicitado(18 meses)	\$1.31	\$262.00
1000	Cada Uno	Potasio Cloruro 2mEq/ mL (0.15 g/mL) Solución inyectable I.V. Ampolla 10 ml, Codigo: 2800090, Renglon N° 26, Marca: Paill. Vencimiento No menor a 18 meses	\$0.44	\$440.00
35	Cada Uno	Sodio Cloruro en agua destilada 20% Solución inyectable I.V. Ampolla 10 ml, Renglon N° 29, Codigo: 2800125, Marca : Paill, Vencimiento No menor a 18 meses.	\$0.52	\$18.20
-	-	<b>TOTAL.....</b>	-	<b>\$975.20</b>

SON: novecientos setenta y cinco 20/100 dolares

OBSERVACION: ENTREGA MAXIMA: 5 DIAS HABLES DESPUES DE ENVIADA LA ORDEN DE COMPRA, COORDINAR ENTREGA CON ADMINISTRADORA DE CONTRATO AL TELEFONO: 2384-3209 DRA. CERON, ALMACEN : 2384-3080.

LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN DEL HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO,UBIC.EN FINAL 4ª CALLE PONIENTE, Bº EL CALVARIO, ILOBASCO CABAÑAS. ENTREGAR 8 COPIAS DE FACTURA DUPLICADO CLIENTE, 7 EN ALMACEN Y 1 EN UFI, COORDINAR SU VISITA ANTES DE ENTREGAR

LUGAR DE NOTIFICACIONES:GRUPO PAILL S.A. DE C.V. 8a Av. Sur y 10a. Calle Oriente # 470, San Salvador, Telefono: 2281-0222

 Titular o Designado	 Suministrante
--	---