



Hospital Nacional
"Dr. Juan José Fernández"
 Zacamil, Mejicanos, S.S



CUENTA:

HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSE FERNANDEZ" ZACAMIL, MEJICANOS, S.S.

SUMINISTRANTE: LABORATORIOS VIJOSA, S.A. DE C.V.	ORDEN DE COMPRA N°	3215-224-2015
	SOLICITUD N°	092/2015
PLAZO DE ENTREGA: 3-5 DIAS HÁBILES AL RECIBIR O/C	FECHA	08-jun-15
LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DE MEDICAMENTOS		
UNIDAD SOLICITANTE: ALMACEN DE MEDICAMENTOS	FORMA DE PAGO	
ADMN. DE ORDEN: LIC. ROXANA DE QUINTANILLA	CRÉDITO 60 DÍAS	

RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	Nombre Genérico: Potasio (Cloruro) 20MEQ/15ML. FCO AMBAR X 120 MI (Elixir). Nombre Comercial: Ultra-K 20mEq/15ml. Empaque Individual. Reg. 8707. Marca: VIJOSA. Origen: EL SALVADOR. Vencimiento: 2 años a partir de la fecha de entrega. CÓDIGO:02800085	FCO	500	\$ 8.73	\$ 4,365.00
2	Nombre Genérico: Lidocaína Clorhidrato 2% Solución Inyectable, frasco vial 50 Nombre Comercial: Vijocaína 2% sol. Iny. Vial x 50 ml, empaque hospitalario -R 2. Reg. 8200. Marca: VIJOSA. Origen: EL SALVADOR. Vencimiento: 2 años a partir de la fecha de entrega. CÓDIGO:01500025	FCO	500	\$ 1.85	\$ 925.00
MONTO TOTAL EN LETRAS: CINCO MIL DOSCIENTOS NOVENTA /100 DÓLARES					\$ 5,290.00
Específico	54108				Línea de Trabajo: 0202
Valor US \$	\$ 5,290.00				Fondos: FONDO GENERAL

Justificación: ESTOS FONDOS SERÁN TOMADOS DE LA LICITACIÓN DE INSUMOS MÉDICOS 2015 Y ES PARA USO DE LOS PACIENTES DE HOSPITALIZACIÓN. ANTES DE PROCEDER CON LA ENTREGA DE LOS BIENES CONTRATADOS, LA EMPRESA DEBERÁ COORDINAR CON EL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA LA FECHA Y HORA DE ENTREGA EN EL ALMACÉN RESPECTIVO.

NOTA: La mercadería deberá ser entregada en el almacén indicado, facturada en 8 copias a nombre de la cuenta especificada en el cuadro superior derecho de esta orden; deberá llevar en un lugar visible la fecha de vencimiento, número de lote del producto y el número de esta Orden, DETALLAR EL 1% DE IVA RETENIDO EN FACTURA. Queda entendido que al formalizar la Orden de Compra, se somete en todo a lo que establece la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública y su reglamento. En caso de no realizarse esta negociación, le solicitamos devolver esta Orden a nuestra oficina con las indicaciones pertinentes. **LA FECHA DE ENTREGA SURTIRA EFECTO A PARTIR DE LA FIRMA DE ESTA ORDEN, POR PARTE DEL CONTRATISTA.**

GESTIONÓ (UACI)	AUTORIZÓ (DIRECTOR)	REGISTRÓ (UFI)	PROVEEDOR: Nombre, firma, fecha y sello
-----------------	---------------------	----------------	---