



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”



Hospital Nacional

"Dr. Juan José Fernández"

Zacamil

Ministerio de Salud



CUENTA

HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ" ZACAMIL

ORDEN DE COMPRA

Señores: LABORATORIOS VIJOSA, S.A. DE C.V. (N.I.T. No. 0614-240775-001-0)		O. de C. No	259/2011		
Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: 1-2 días hábiles , en: Almacén de Medicamentos		Solicitud No.	167/2011		
		Fecha	23-05-2011		
Unidad solicitante: Almacén de Medicamentos		Forma de Pago:			
		Crédito	XXX	Contado	
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Citrato de Orfenadrina 60 MG/ml, ampolla de 2 ml, Relaflex solución inyectable, ampolla por 2 ml, empaque Hospitalario Código: 016 000010, marca: Vijosa origen: El Salvador vencimiento: dos años	C/U	500	1.48	740.00
02	Nalbufina HCl 10 MG ampolla de 1 ml, empaque individual Hospitalario Código: 013 0035, marca Vijosa origen: El Salvador, vencimiento: dos años	C/U	200	2.48	496.00
Medicamentos para el uso en este Hospital.					
Total en letras: UN MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS 00/100 DOLARES					\$1,236.00
Especif.	541.08				Línea de Trabajo 02-02 Fondos General
Valor US \$	1,236.00				

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**. En caso de no realizarse esta negociación, le solicitamos devolver esta Orden a nuestra oficina con las indicaciones pertinentes.

Gestionó (UACI) 	Autorizó (Dirección Gral.) 	Registro (UFI) HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL JEFE UNIDAD FINANCIERA INSTITUCIONAL Lic. Verónica Beatriz Henríquez	Por Suministrante: (Nombre, firma, fecha y sello)
--------------------------------	---	---	---



Hospital Nacional

“Dr. Juan José Fernández”

Zacamil



CUENTA

HOSPITAL NACIONAL “DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ” ZACAMIL

ORDEN DE COMPRA

Señores: LABORATORIOS VIJOSA, S.A. DE C.V. Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: 1-2 días hábiles , en: Almacén de Medicamentos	O. de C. No	259/2011
	Solicitud No.	167/2011
	Fecha	23-05-2011

Unidad solicitante: Almacén de Medicamentos	Forma de Pago:			
	Crédito	XXX	Contado	

Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Citrato de Orfenadrina 60 MG/ml, ampolla de 2 ml, Relaflex solución inyectable, ampolla por 2 ml, empaque Hospitalario Código: 016 000010, marca: Vijosa origen: El Salvador vencimiento: dos años	C/U	500	1.48	740.00
02	Nalbufina HCl 10 MG ampolla de 1 ml, empaque individual Hospitalario Código: 013 0035, marca Vijosa origen: El Salvador, vencimiento: dos años	C/U	200	2.48	496.00
	Medicamentos para el uso en este Hospital.				

Total en letras: **UN MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS 00/100 DOLARES** **\$1,236.00**

Especif.	541.08						Línea de Trabajo 02-02 Fondos General
Valor US \$	1,236.00						

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.** En caso de no realizarse esta negociación, le solicitamos devolver esta Orden a nuestra oficina con las indicaciones pertinentes.

Gestionó (UACI)	Autorizó (Dirección Gral.)	Registro (UFI)	Por Suministrante: (Nombre, firma, fecha y sello)