



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



**CUENTA:**

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

SUMINISTRANTE: <b>DROGUERIA PISA DE EL SALVADOR S.A DE C.V</b>	ORDEN DE COMPRA N°	<b>3215-419-2014</b>
	SOLICITUD N°	<b>252-2014</b>
PLAZO DE ENTREGA: <b>05 DIAS HABILES DESP. DE RECIBIR O/C</b>	FECHA	<b>04-dic-14</b>
LUGAR DE ENTREGA: <b>ALMACEN DE MEDICAMENTOS</b>		
UNIDAD SOLICITANTE: <b>ALMACEN DE MEDICAMENTOS</b>	FORMA DE PAGO	
ADMN. DE ORDEN: <b>Lic.Roxana de Quintanilla</b>	<b>CRÉDITO 60 DÍAS</b>	

RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	Cod.01601015, Bromurex 4mg/2ml Sol. Iny.Ampolla 2ml, origen: México, Marca: PISA Cod. 4000297, Vto. Febrero 2016	c/u	500	\$ 2.00	\$ 1,000.00
2	Cod. 02800095, Bicarnat 7,5% Sol. Iny. I.V, frasco vial de vidrio 50ml, Marca: PISA origen: México, cod. 4000293, No menor de 18 meses. <b>Presentar muestra para control de calidad del MINSAL.</b>	c/u	400	\$ 5.00	\$ 2,000.00
	Medicamentos para uso de este hospital.				
<b>MONTO TOTAL EN LETRAS: TRES MIL TRESCIENTOS 00/100 DÓLARES</b>					<b>\$ 3,000.00</b>
Específico	541.08				Línea de Trabajo: 02-02
Valor US \$	\$ 3,000.00				Fondos: <i>General</i> Fondos: <i>Propios</i>

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
-----------------	---------------------	----------------	---