

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”

		GOBIERNO DE EL SALVADOR	
Hospital Nacional "San Juan de Dios", Santa Ana		UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISION NO:202
UACI del Hospital de Santa Ana		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS
--

Lugar y Fecha:	Santa Ana 01 de Diciembre del 2015	No.Orden:2015528/2015
----------------	---	------------------------------

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE
OVIDIO J.VIDES, S.A. DE C.V.

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--COMPRA DE MEDICAMENTO	-	-
928	Cada Uno	Beclometasona Dipropionato 250mcg /aplicación Aerosol Inh Frasco inhalador	\$5.42	\$5,029.76
-	-	TOTAL.....	-	\$5,029.76

SON: cinco mil veintinueve 76/100 dolares
LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN

_____ Titular o Designado	_____
_____	_____ Suministrante

Elaborado por:gsolis

		GOBIERNO DE EL SALVADOR		
Hospital Nacional "San Juan de Dios", Santa Ana		UNIDAD DE ADQUISICIONES		PREVISION NO 202
UACI del Hospital de Santa Ana		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS				
Lugar y Fecha:		Santa Ana 01 de Diciembre del 2015		No. Orden: 2015528/2015
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE			NIT	
OVIDIO J.VIDES, S.A. DE C.V.				
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--COMPRA DE MEDICAMENTO	-	-
928	Cada Uno	Beclometasona Dipropionato 250mcg /aplicación Aerosol Inh Frasco inhalador	\$5.42	\$5,029.76
TOTAL			-	\$5,029.76
SON: cinco mil veintinueve 76/100 dolares				
OBSERVACION: FONDO GENERAL - TODO PROVEEDOR DEBERA REFLEJAR EN SU FACTURA EL 1% DE LA RETENCION DEL NA-SERVICIO SOLICITANTE: COORDINADOR TECNICO CIENTIFICO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICOS. FORMA DE ENTREGA: 15 DIAS HABILES. - NOTA: SI EL PROVEEDOR INCURRIESE EN MORA EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES, PODRA IMPONERSELE EL PAGO DE UNA MULTA POR CADA DIA DE RETRASO ART. 85 LACAP.-				
LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN				
LUGAR DE NOTIFICACIONES:NA				
 Titular o Designado		 		
 Suministrante				

Elaborado por: grolis