


## **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”**

|  |   | <b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b>  |                              |                     |
|---|---|---|------------------------------|---------------------|
| Hospital Nacional "San Juan de Dios", Santa Ana                                   |   | UNIDAD DE ADQUISICIONES   |                              | PREVISION<br>NO:202 |
| UACI del Hospital de Santa Ana  |   | Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL  |                              |                     |
| <b>ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS</b>                                      |   |   |                              |                     |
| Lugar y Fecha:  | <b>Santa Ana 17 de Noviembre del 2011</b> |   | <b>No.Orden:2011523/2011</b> |                     |
| <b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>   |   |   |                              |                     |
| LABORATORIOS TERAMED, S.A. DE C.V.  |   |   |                              |                     |
| CANTIDAD  | UNIDAD DE MEDIDA                          | DESCRIPCION   | PRECIO UNITARIO              | VALOR TOTAL         |
| -   | -   | LINEA:0202 Atención Hospitalaria--Compra de medicamentos                        | -                            | -                   |
| 1000  | Cientos                                   | Metformina clorhidrato 850 mg tableta ranurada oral empaque primario individual | \$3.79                       | \$3,790.00          |
| -   | -   | TOTAL.....  | -                            | \$3,790.00          |
| SON: tres mil setecientos noventa 00/100 dolares                                  |   |   |                              |                     |
| LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN  |   |   |                              |                     |
|   |   |   |                              |                     |
|   |   |   |                              |                     |
| _____<br>Titular o Designado  |   | _____   |                              |                     |
| _____   |   | _____<br>Suministrante  |                              |                     |

Elaborado por:gsolis

|   |                  | <b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b>  |          |                       |
|---|------------------|---|----------|-----------------------|
| Hospital Nacional "San Juan de Dios", Santa Ana   |                  | UNIDAD DE ADQUISICIONES   |          | PREVISION<br>NO.202   |
| UACI del Hospital de Santa Ana  |                  | Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL  |          |                       |
| <b>ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS</b>  |                  |   |          |                       |
| <b>Lugar y Fecha:</b>   |                  | <b>Santa Ana 17 de Noviembre del 2011</b>   |          | No.Orden:2011523/2011 |
| <b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>   |                  |   |          | <b>NIT</b>            |
| LABORATORIOS TERAMED, S.A. DE C.V.  |                  |   |          |                       |
| CANTIDAD  | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCION   | PRECIO   | VALOR                 |
|   |                  |   | UNITARIO | TOTAL                 |
| -   | -                | LINEA:0202 Atención Hospitalaria--Compra de medicamentos                                | -        | -                     |
| 1000  | Cientos          | Metformina clorhidrato 850 mg tableta ranurada oral empaque primario individual         | \$3.79   | \$3,790.00            |
| -   | -                | <b>TOTAL.....</b>   | -        | \$3,790.00            |
| SON: tres mil setecientos noventa 00/100 dolares  |                  |   |          |                       |
| OBSERVACION: FONDOS GOES.- TODO PROVEEDOR DEBERA REFLEJAR EN SU FACTURA EL 1% DE LA RETENCIÓN DEL MA-SERVICIO SOLICITANTE: FARMACIA. FORMA DE ENTREGA: 100% DIEZ DIAS HABILES.- NOTA: SI EL PROVEEDOR INCURRIESE EN MORA EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES, PODRA IMPONERSE EL PAGO DE UNA MULTA POR CADA DIA DE RETRASO.- ART. 85 LACAP |                  |   |          |                       |
| LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN  |                  |   |          |                       |
| <br>Jefe UACI   |                  | <br><b>FACTURAR:</b><br>TESORERIA HOSPITAL<br>NACIONAL SAN JUAN<br>DE DIOS DE SANTA ANA |          |                       |
| <br>Suministrante   |                  | <br>Suministrante   |          |                       |

Elaborado por: gsolis